ISTRUZIONI

PER USO

DE' MEDICI E CHIRURGHI

INCARICATI DI PUBBLICO SERVIZIO

NEGLI

IMPERIALI E REALI STATI AUSTRIACI

RISGUARDANTI

LE VISITE GIUDIZIALI DEI CADAVERI.



MILANO,
DALL' IMP. REGIA STAMPERIA
1818.

INTRODUZIONE.

§ 1.

Le visite giudiziali dei cadaveri costituiscono una delle più importanti incumbenze dei Medici incaricati di pubblico servizio, in quanto che ne dipendono per la maggior parte le sentenze dei Tribunali risguardanti l'onore, la libertà, le proprietà e la vita degli accusati e degl' inquisiti.

§ 2.

In conseguenza di ciò le persone che hanno il dovere di eseguire le visite giudiziali dei cadaveri sono nelle campagne i Medici e Chirurghi provinciali e distrettuali, e nelle città i Medici e Chirurghi municipali, i quali dal momento che ricevono questa destinazione sono obbligati a prestare il solito giuramento di servizio. Nel caso soltanto in cui non saranno in istato di presentarsi o per cagione di malattia o per altro legittimo impedimento, o quando vi sia pericolo nel ritardo della visita, potrà esser loro sostituito dall'Autorità un altro Medico graduato o un altro Chirurgo approvato, i quali siano nei contorni conosciuti come persone abili e probe; in tale caso però questi sostituti dovranno prestare giuramento per ogni singola visita.

§ 3.

Le visite giudiziali dei cadaveri sono necessarie in tutti i casi, *a*) di morte avvenuta in maggiore o minore spazio di tempo dopo una violenza sofferta dipendentemente da urti, percosse, ferite fatte con istromenti ottusi o acuti, taglienti o pungenti, o da cadute da

considerevole altezza, ecc.; *b*) nei casi di sicuro avvelenamento, od anche nei casi in cui taluno, dopo aver preso qualche cibo, bevanda, medicina od altre tali cose sospette, morisse con violenti sintomi comparsi all'improvviso, i quali movessero sospetto di avvelenamento; *c*) nei casi di morte avvenuta coi sintomi qui sopra accennati anche dietro il solo uso esterno di unguenti, bagni, acque cosmetiche, polveri pei capelli, ecc., le quali cose fossero state impiegate senza prescrizione di una persona dell' arte all' oggetto di dissipare eruzioni cutanee, pidocchi ed altri insetti; *d*) nei casi che alcuno si trovi strangolato, appiccato, oppresso, soffocato, annegato; *e*) nei casi di morti subitanee avvenute in persone sane, la di cui causa non sia conosciuta; *f*) nei casi di persone conosciute o non conosciute trovate morte nelle case, sulle strade ed in qualunque altro luogo; *g*) per tutti indistintamente i neonati trovati morti; *h*) per quei neonati trovati morti nei quali avvi sospetto di aborto procurato o d' altro mortale trattamento; *i*) finalmente anche pei cadaveri d' individui morti sotto le cure dei ciarlatani e pseudo-medici, o nei casi di persone morte, circa la sconvenienza del trattamento medico delle quali sia stata portata querela davanti le Autorità pubbliche; ed oltre ciò generalmente in tutti que' casi nei quali l' Autorità politica o giudiziaria trovasse necessario di ordinare una visita giudiziaria.

§ 4.

All' oggetto poi che siano portati tosto a cognizione dell' Autorità i singoli casi nei quali è necessaria una visita giudiziale di cadaveri, ogni Medico o Chirurgo addetto al pubblico servizio od esercente in privato avrà il preciso dovere di denunciare tutte le ferite rese a lui note ed altre lesioni di qualche entità, alle quali sia succeduta la morte, come anche tutti i casi di morte nei quali avrà luogo un sospetto di avvelenamento o accidentale o premeditato, ed inoltre qualunque morte violenta conosciuta o soltanto sospettata, riferendo al più presto possibile o a voce od in iscritto alla più vicina Autorità competente, acciocchè essa possa colla propria facoltà dar tosto le necessarie disposizioni per la visita giudiziale del cadavere. Le Autorità alle quali debbono i Medici o Chirurghi fare i loro rapporti pei summentovati casi, sono le Delegazioni

provinciali e le Congregazioni municipali nelle città, le Preture e le Deputazioni comunali nella campagna.

§ 5.

Nei casi nei quali dovrà seguire una visita giudiziale (§ 3) non sarà permesso, sotto le pene più rigorose, nè al Medico, nè al Chirurgo che avessero assistito il defunto negli ultimi momenti di vita, nè a qualunque altra persona di farne qualunque esame anatomico od altro, acciò non sia resa frustranea o in tutto o in parte la visita giudiziale, od almeno non siano resi incerti i risultamenti. Il Medico ed il Chirurgo dovranno anzi aver cura, per quanto da loro dipende, che il cadavere, come oggetto di perquisizione, rimanga possibilmente non tocco ed inalterato, e che, per quanto si può, non venga tampoco trasportato o mosso dal luogo e dalla positura nella quale l' individuo è morto o fu trovato morto; molto meno poi andrà impunito chi dichiarasse doversi seppellire o effettivamente avesse fatto seguire il seppellimento di un cadavere destinato ad una visita giudiziale prima che sia stata fatta.

§ 6.

Dovrà farsi nulladimeno una eccezione a questa regola in quei casi, *a*) ne' quali non solamente non siavi sufficiente certezza di positiva morte cagionata o da causa violenta o da mera accidentalità, ma altresì dove vi fosse probabilità di morte soltanto apparente, come per esempio negli appiccati, negli strangolati, nei soffocati, negli annegati e negl' individui stati presi da apoplessia, dal fulmine, ecc.; *b*) e nei casi di donne morte nel secondo periodo della gravidanza. Nel primo caso dovranno farsi tutti i tentativi suggeriti teoricamente e praticamente dalla medicina atti a richiamare in vita gli asfitici, praticandoli con attività e zelo, e continuandoli finchè sarà necessario, null' ostante che da ciò crescessero le difficoltà della visita giudiziale da istituirsi in seguito. Nel secondo caso poi dovrassi ricorrere al taglio cesareo, siccome è prescritto dalle vigenti leggi, istituendolo secondo le regole dell' arte colle necessarie cautele e prudenza, e nello stesso modo come si trattasse di donne viventi, all' oggetto di salvare il feto, se mai fosse possibile, o almeno di trovarlo vivo per battezzarlo conforme al rito cristiano, qualora i genitori professino la religione cristiana.

§ 7.

Qualunque visita giudiziale di cadaveri non potrà essere fatta che sotto le seguenti condizioni: *a*) primieramente dovrà essere trasmesso al Medico ed al Chirurgo destinati alla sezione un ordine d' ufficio scritto in nome dell' Autorità dalla quale o dipendono immediatamente il Medico ed il Chirurgo domandati alla visita, o alla di cui giurisdizione appartiene l' oggetto della visita medesima; *b*) l' ordine indicherà espressamente l' oggetto della visita, il tempo ed il luogo dove sarà fatta, come pure il nome delle persone d' ufficio che vi assisteranno, e il nome del Medico e Chirurgo che dovranno eseguirla; *c*) qualunque visita giudiziale di cadaveri dovrà esser fatta da uno almeno dei Periti nominati al § 2; e se non ne dovesse derivare un dannoso ritardo, ne dovranno essere chiamati due.

§ 8.

Le visite giudiziali de' cadaveri si faranno con ordine, diligenza ed esattezza in luogo opportuno, chiaro, sufficientemente spazioso, con tutto il comodo e con tutta la possibile libertà per parte dei Periti; avendo principalmente in considerazione d' informare su tutte le domande che venissero proposte dall' Autorità politica o giudiziaria, nelle quali consiste precisamente l' oggetto della visita. Nulla dovrà essere trascurato di tutto ciò che potesse contribuire anche da lontano a schiarire il fatto in quistione, o ad evitare i pretesti e le obbiezioni.

§ 9.

Le persone d' ufficio delegate dall' Autorità competente alle visite medico-legali dei cadaveri, o le altre persone degne della pubblica fiducia presenti all' atto della visita sono i soli testimonj legali di tutto l' atto medesimo. Esse dovranno invigilare che nulla venga fatto in opposizione alle prescritte formalità, osservando principalmente che nulla venga eseguito con soverchia fretta, o che non accadano altri disordini, per cui possa essere posta in dubbio la veridicità della relazione. Durante la visita una persona d' ufficio dovrà tenere un esatto e regolare protocollo di tutto ciò che sarà avvenuto in quest' atto, e del modo in cui sarà stato condotto; ivi dovrà essere scritto tutto ciò che sarà accaduto o si sarà scoperto di meritevole da sapersi o da essere registrato. Terminata la visita,

questo protocollo dovrà esser letto per intiero senza interruzione e sottoscritto da tutte le persone presenti state domandate a quest' atto giudiziale. Esso servirà di controlleria alla relazione da presentarsi dal Medico o dal Chirurgo incaricato della visita, in quanto almeno alla sua parte storica.

§ 10.

L' opera del Medico nelle visite giudiziali dei cadaveri consisterà nell' ordinare e dirigère tutta la visita a norma delle viste mediche, e nel tenere durante la visita un protocollo suo proprio, vale a dire egli dovrà scrivere esattamente nell' ordine medesimo in cui si presentano tutti i fenomeni e tutte le circostanze occorrenti nella visita, le quali potessero istruire sul fatto in questione; egli perciò non dovrà abbandonarsi alla propria memoria, nè riservarsi di registrare le fatte osservazioni nella propria casa. Se il Medico si occupasse egli stesso nella sezione del cadavere, in questo caso egli detterà le sue osservazioni ad un' altra persona che terrà il protocollo in sua vece. In conseguenza di ciò è subordinato al Medico d' ufficio non solo il Chirurgo d' ufficio, ma ben anche qualunque altra persona dell' arte che venisse interessata nella visita, dovendosi supporre a buon diritto che egli sia fornito in modo prevalente delle cognizioni e della destrezza che si richiedono in oggetti di tale natura.

§ 11.

Il Chirurgo d' ufficio dovrà portar seco gli strumenti necessarj per la sezione dei cadaveri, e aver cura che siano servibili ed in buono stato; egli stesso dovrà eseguire la sezione e rimettere in ordine il cadavere, finita la sezione; dovrà conferire col Medico o col Chirurgo, i quali ad ogni evento dovranno essere tuttora presenti circa il parere medico o il *visum repertum*, scriverlo e sottoscriverlo. Nel caso però in cui egli non convenisse nel sentimento del Medico, egli dovrà esporre la sua differente opinione e i motivi che ve lo avessero indotto separatamente al Giudice, o aggiungerla in iscritto come appendice al parere medico.

§ 12.

Se la persona offesa avrà vissuto qualche tempo dopo la sofferta lesione, e frattanto sarà stata assistita fino alla sua morte da un

Medico o da un Chirurgo, o insieme da un Chirurgo e da un Medico, essi, o amendue o uno almeno di loro, dovranno essere presenti alla visita giudiziale non come dissettori, giacchè per guarentire l'imparzialità del giudizio dovrà essere ciò possibilmente evitato, ma bensì per l'oggetto che essi possano somministrare i necessarj lumi su tutte le circostanze occorse alla persona offesa durante il suo decubito, come, per esempio, per informare sul trattamento medico che si sarà praticato, e sui sintomi che avranno accompagnata la sua morte, delle quali circostanze dovrà essere fatta menzione nella relazione: sarebbe per altro da preferirsi che essi portassero sempre seco la storia dettagliata della malattia del defunto; nel qual caso dovrà essere letta ogni volta prima della sezione alla presenza di tutte le persone che vi sono destinate, ed essere in seguito unita alla relazione.

§ 13.

Alle visite giudiziali non dovrà tollerarsi la presenza di spettatori inutili, oziosi, per lo piu ciarlieri, indiscreti, dai quali non può che essere disviata, turbata o altrimenti travagliata l'attenzione degli esperti. Se quelli però si affollino ostinatamente o resistano alle urbane insinuazioni, ne dovranno essere allontanati dalla podestà del Magistrato mediante le guardie; e in generale, eccettuate le persone destinate dal Tribunale alla visita, e tutt'al più qualche altro individuo domandato in sussidio, qualora fosse necessario, non dovrà essere permesso ad alcuno di esservi presente, affinchè possa essere esattamente osservata la segretezza necessaria in un tal atto.

§ 14.

In conseguenza delle cose già dette (§§ 10 e 11), qualunque Medico o Chirurgo incaricato di una visita giudiziale di cadaveri, oltre all' avere le generali qualità morali dell' uomo onesto, dovrà essere anche inalterabilmente probo, sincero, incorruttibile, diligente, segreto, ubbidiente, esattissimo nell' osservanza degli ordini delle Autorità, acciò lo scopo della visita non venga deluso sotto alcun rapporto. Il Medico e Chirurgo d' ufficio dovranno perciò farsi un dovere di non manifestare cosa alcuna relativamente alla seguíta visita, se non al Tribunale o alle persone che hanno diritto di

domandarne, e di non perdere la pubblica confidenza, in essi cotanto necessaria, con inconsiderata loquacità, e fors' anche rendersi risponsabili delle conseguenze che ne potessero derivare.

§ 15.

Quanto all' istruzione scientifica, oltre alle cognizioni ed al resto della necessaria coltura dello spirito che devono supporsi in qualunque Medico o Chirurgo incaricato di pubblico servizio, nei dissettori richiedesi eziandio capacità d' osservare ed una certa facilità di esprimersi nelle relazioni scritte con ordine, intelligibilmente, acconciamente e meglio di qualunque altra persona che siasi meramente dedicata all' esercizio di qualche ramo della medicina, in quanto che appunto tali relazioni e giudizj formano una delle parti più importanti delle funzioni di un Medico e di un Chirurgo destinato a questa carica.

§ 16.

Il protocollo che il Medico avrà steso durante la sezione dovrà sempre esser letto ad alta voce dopo che la sezione sarà terminata, e dovrà quindi essere confrontato col protocollo scritto dalla persona d' ufficio, affinchè, essendo tuttora presente il cadavere, vi possano essere tosto aggiunte le cose che per avventura vi mancassero o fossero state dimenticate, o vi possano essere fatte delle correzioni, emendando per tal modo le differenze che potrebbero essersi trovate tra il protocollo d' ufficio e quello del Medico. Il primo di siffatti protocolli verrà tosto presentato dalla persona d' ufficio al Tribunale competente; l' altro sarà conservato dal Medico, dovendo servir di base alla relazione che gl' incumbe di fare.

§ 17.

La relazione della sezione (*visum repertum*) è il dettaglio scritto che i Medici e Chirurghi presenti alla visita giudiziale del cadavere dovranno rimettere all' Autorità od al Tribunale da cui fu ordinata la visita, risguardante il modo e l'ordine con cui essa fu fatta, in riscontro alle domande state proposte sull' oggetto della visita medesima. Il Medico od il Chirurgo d' ufficio deve stenderla a mente posata in propria casa, e quando il Medico dissettore sia stato assistito nella sezione da un altro esperto, egli dovrà consultarlo previamente nel proposito e conciliare il parere. In questo caso lo

sottoscriveranno ambidue, e se fossero discordi nelle loro opinioni, si regoleranno in conformità di quanto è detto al § 11. Una siffatta diversità d' opinioni non può però aver luogo se non in riguardo al giudizio; non però nel proposito dei fatti e dei fenomeni riscontrati nella visita del cadavere; quelle soltanto siccome conseguenza di diverse viste intellettuali, e non i fenomeni, che sono meri oggetti di ricognizione dei sensi esterni, possono soggiacere ad una fondata dubbiezza.

§ 18.

Poichè la compilazione della relazione non dovrà esser fatta con soverchia fretta, il Medico d' ufficio potrà esigere per istenderla 24 ore almeno; e a misura delle circostanze, nei casi difficili e complicati potrà esigerne anche di più. Egli è però strettamente risponsabile di non ritardarla di troppo senza necessità, acciò non debbasi indugiare inutilmente nell' amministrazione della giustizia o nell' andamento del processo. Lo stile medesimo ne dovrà esser chiaro, breve, dimostrativo, e per quanto è possibile esente da vocaboli tecnici greci o latini. Nel solo caso in cui potessero aver luogo delle ambiguità o delle male intelligenze, potranno essere scritti siffatti vocaboli tra parentesi, esponendo però nello stesso tempo la denominazione italiana più usitata. Del resto qualunque relazione dovrà constare dalle seguenti quattro parti: *a*) della introduzione; *b*) della parte storica; *c*) del parere in istretto senso; *d*) e della conclusione.

§ 19.

Nella introduzione dovrà essere indicato primieramente il nome dell'Autorità, per disposizione od invito della quale sarà stata ordinata la visita giudiziale; dovrà essere indicata la data dell'ordine scritto d' ufficio, il numero del protocollo col quale sarà stato spedito, la data della consegna dell' ordine medesimo, e per ogni evento dovrà indicarsi se siano stati comunicati altri documenti a rischiaramento del fatto, e nel caso, in che essi consistano. Vi dovranno inoltre essere indicati l' oggetto e il motivo della visita, vi saranno espressamente nominate le persone destinate dall'Autorità politica o giudiziaria ad assistervi, e finalmente il luogo e l' ora in cui la visita avrà avuto effettivamente luogo.

§ 20.

La parte storica della relazione dovrà consistere nell' esatta descrizione della visita e dei fenomeni ed altre circostanze accessorie rinvenute nel cadavere, le quali servano a schiarire l'oggetto della domanda. I fatti rimarcati nella visita dovranno essere esposti nel modo e nell' ordine medesimo in cui si saranno trovati, e non altrimenti; dovrà indi esser fatta una esatta distinzione di ciò che sarà risultato dalla propria osservazione durante la visita da quelle cose che fossero rese note da altre persone, delle quali dovrà sempre essere registrato il nome nella relazione; e così pure vi dovrà essere indicato ciò che per avventura si fosse verificato delle cose esposte nei documenti stati comunicati, registrando in questo caso il numero del documento e il numero della pagina del documento medesimo.

§ 21.

Verrà in seguito il parere in istretto senso, l'esposizione cioè di quei risultati che potranno essere dedotti dietro principj fisico-medici dai fatti e dai fenomeni riscontrati nella visita del cadavere in risposta alle domande fatte dall'Autorità sull' oggetto della visita medesima. Il parere dovrà essere sempre appoggiato a prove tali, che, conformemente ai precetti dell' anatomia, della fisiologia, della patologia, derivino dalla natura stessa della cosa mediante conseguenze giuste e basate sopra esatte ed indubitabili osservazioni ed esperienze. Dovranno perciò esserne escluse le proposizioni e le opinioni meramente ipotetiche ed arbitrarie. Del resto, per quanto sia utile ed acconcio il paragonare ed il consultare casi simili trovati nelle opere di buoni scrittori di medicina legale, pure le Autorità per sè sole non dovranno mai essere nè citate, nè riguardate come prove assolute. Non dovrà anzi valersene se non in quanto i citati scrittori provassero certe proposizioni più estesamente e più fondatamente di quello che o in generale l'autore del parere non è in istato di fare, o non potrebbe farlo senza estendersi con inutile prolissità nella sua relazione.

§ 22.

Siccome in qualunque visita giudiziale di cadaveri lo scopo principale del Perito d'ufficio deve sempre esser quello di scoprire la

verità, così nella sua relazione dovrà distinguere esattamente le cose che egli potrà decidere con sicurezza, per le ragioni fisico-mediche che egli addurrà, da ciò che egli non potrà presentare che come congettura. Nei casi perciò che saranno dubbj a lui medesimo, e che in mancanza di circostanze sufficientemente chiare rimarranno spesse volte dubbiosi, egli sarà in dovere di confessare schiettamente la sua incapacità di pronunciare un parere decisivo; nè dovrà lasciarsi indurre ad un parere fallace dalla miserabile vanità di voler giudicare di tutto. Secondo quindi la natura delle cose egli dovrà presentare o un parere in parte soltanto soddisfacente, oppure, se non è possibile altrimenti, dovrà presentarlo affatto dubbio.

§ 23.

La conclusione riguarderà le assicurazioni che la relazione sia il risultato della più attenta disamina e della più matura riflessione, e che sia in tutto corrispondente ai principj della scienza medica. Seguirà il nome del luogo e la data della compilazione, finalmente la sottoscrizione del Medico e del Chirurgo d'ufficio che avranno fatto la visita del cadavere, e l'apposizione dei loro rispettivi sigilli. Piegata convenevolmente la relazione, vi dovrà essere scritto al di fuori il titolo del Tribunale a cui è diretta unitamente al nome ed alla condizione del relatore, e ad un breve cenno dell'oggetto contenuto.

§ 24.

Accade non di rado che diverse sostanze, o naturali o artificiali, le quali, se si possono avere, contribuiscono come prove a somministrare lumi circa l'essenza del fatto, debbono essere rassegnate unitamente alla relazione ben involte e suggellate. Tali oggetti sono gli strumenti e gli ordigni che nel caso di cui trattasi avessero servito ad offendere; i pezzi d'abito ed altre cose che la persona offesa avesse indosso o vicino a sè, sulle quali vi fossero degl'indizj delle offese fatte, o che potessero contribuire a scoprirle e riconoscerle presso persone sconosciute; nei casi di avvelenamento, i rimasugli di diverse materie e sostanze già conosciute come veleni, o più o meno sospette di qualità velenosa; le materie trovate nel ventricolo e nel tubo intestinale; le medicine e

le ricette prescritte nei casi di querele mosse circa un opposto trattamento curativo da Medici o Chirurghi approvati, da pseudo-medici o da ciarlatani; la storia della malattia scritta dal Medico o dal Chirurgo curante nel caso che la persona offesa avesse vissuto qualche tempo dopo aver sofferta una violenza; finalmente anche i documenti che fossero stati comunicati dal Tribunale al Medico d' ufficio prima della visita del cadavere. La spedizione poi di tali oggetti dovrà essere sempre accennata tanto nella relazione, quanto nel soprascritto, e gli oggetti spediti dovranno essere marcati con cifre o con altri segni.

CAPITOLO I.

Della visita giudiziale dei cadaveri in generale.

§ 25.

La visita giudiziale dei cadaveri dividesi in tre parti: *a*) nella preparazione alla visita; *b*) nella visita; *c*) in ciò che dovrà farsi, terminata la visita. La preparazione alla visita giudiziale d' un cadavere consiste nel disporre tutti gli strumenti, ordigni ed altri oggetti necessarj alla visita, nel trasporto del cadavere in luogo adattato alla visita, nella disamina delle diverse circostanze accessorie precedute, le quali potessero dar lumi circa l' essenza del fatto. La visita poi comprende l' esame esterno del cadavere e la sezione ossia l' esame interno. Finita la visita, seguirà la lettura del protocollo (§ 16), la lavatura, la cucitura del cadavere e la compilazione del parere, delle quali cose si è già parlato ai §§ 17 e 24.

§ 26.

Gli strumenti e gli altri oggetti necessarj per le visite giudiziali dei cadaveri consistono in parte negli ordinarj strumenti di anatomia, che devono essere ben noti ad ogni Medico e ad ogni Chirurgo, e che ogni Chirurgo d' ufficio è in dovere di possedere, di conservare in istato servibile e di portar seco ad ogni visita giudiziale, dovendo le sezioni dei cadaveri essere fatte con questi soli strumenti, e non con altri, purchè vi siano atti; e in parte consistono in una bilancia a bacini co' suoi pesi, che ammontino ad una libbra; giacchè

le bilance più grandi, che servirebbero per pesare i cadaveri dei neonati, potranno esser prese ad imprestito dai commercianti; in una misura da ripiegarsi della lunghezza di sei piedi, divisa ad una delle estremità in pollici e in linee; in alcuni vasi da misura per valutare la quantità dei liquidi; in uno scarpello ed in un martello, onde poter aprire le cavità delle ossa; in una sciringa da injezione, in alcuni aghi muniti di filo ben incerato, in un microscopio ed in alcuni vasi, oltre a dell'acqua pura ed alcune spugne.

§ 27.

Il trasporto del cadavere da visitarsi sarà necessario ogni qual volta trovisi in un luogo angusto, oscuro, non ventilato o non adattato altrimenti. Simile trasporto però non potrà seguire se non dopo aver osservato e rilevato in iscritto tutto ciò che sarà necessario riguardo al luogo, alla condizione ed alla positura in cui si sarà trovato il cadavere; non dovrà seguire se non con diligenza, circospezione, senza scuoterlo molto, come appunto si trattasse di un malato debole, e se non alla presenza di tutte le persone destinate alla visita, affinchè esse possano vedere e convincersi che il cadavere non sia stato maltrattato o danneggiato durante il trasporto, che non siano state ingrandite o alterate in altro modo le lesioni che vi esistevano prima, e così non siano resi incerti e dubbj i risultati della visita. Che se il cadavere fosse già stato trasportato in luogo opportuno, l'esame del modo in cui sarà stato fatto il trasporto sarà altra delle circostanze da investigarsi prima della visita medesima.

§ 28.

Le circostanze poi che dovranno esaminarsi prima della visita giudiziale sono assai varie. Il Medico e il Chirurgo d'ufficio dovranno dedurle in parte dagli atti comunicati dall'Autorità giudiziaria, o dagli atti requisitoriali, e in parte dalle informazioni e dalle relazioni di testimonj degni di fede. Siffatte circostanze riguardano il nome, l'età, la professione e il genere di vita del defunto, non che varj altri rischiarimenti che hanno rapporto alla qualità della lesione e al genere della morte, come per esempio il tempo in cui sarà seguita la lesione, gli stromenti che vi avranno servito, la positura o situazione del corpo del defunto

nel momento in cui sarà stato offeso, lo spazio di tempo in cui il defunto sarà rimasto privo di soccorsi medici, i mezzi curativi medico-chirurgici stati praticati, i sintomi e le rimanenti circostanze accessorie occorse nell' intervallo passato tra la lesione e la morte, e la durata di quest' istesso intervallo. Qualora il Medico e il Chirurgo non vedessero il cadavere nella situazione in cui fosse stato trovato prima della loro visita, dovranno informarsi delle circostanze in cui si trovava la prima volta, e precisamente in qual tempo, in qual situazione e positura, se vestito o svestito, se all' aria libera o coperto da qualche stoffa, se fosse immerso nell' acqua, oppure sotterrato o sepolto nel concime, ecc., o circondato da qualche altro corpo che avesse potuto esercitarvi qualche azione, facilitare o ritardare la putrefazione o la conservazione del cadavere, come per esempio la natura del luogo, la stagione, il tempo che correva allorchè si è trovato il cadavere.

§ 29.

Tutte queste circostanze accessorie che l' esperienza dimostra valevoli a schiarire la natura del fatto dovranno essere registrate fedelmente nella relazione. Il Medico per altro dovrà ben guardarsi che da nessuno, nemmeno dalle stesse persone d' ufficio, gli vengano fornite delle congetture in vece di fatti, onde non correr pericolo di trovarsi ingannato da qualche prevenzione nella imparzialità delle sue osservazioni. Egli dovrà scrivere siffatti schiarimenti come gli avrà avuti, aggiungendo nello stesso tempo delle osservazioni circa la fede della quale possa essere meritevole la persona che le avrà somministrate. Se il Medico o il Chirurgo che avesse assistito il defunto per le sue lesioni, o che dopo la sua disgrazia lo avesse assistito nell' ultima sua malattia fino alla morte, fosse presente alla visita, la storia della malattia e del trattamento curativo dovrà prima della visita medesima o essere dettata nel protocollo, o qualora essa storia fosse già scritta, dovrà essere inserita nella relazione, dopo però di averla letta ad alta voce.

§ 30.

Essendo collocato il cadavere su di una tavola o su di un' asse in luogo opportuno per visitarlo, e in modo che si possa accostarlo da ogni lato, e vi abbia luce sufficiente, verranno descritte

esattamente le vesti o le robe che lo coprono, secondo la loro varietà e qualità, e quindi verrà osservato se non vi sia qualche cosa d'insolito, come per esempio del fango, dello sterco, dell'arena, del sangue, degli abbruciamenti, delle forature fatte da stromenti da taglio, ecc., rimarcandone il luogo e la quantità. Il cadavere sarà quindi spogliato, senza però scuoterlo molto; le vesti che non potranno levarsi facilmente saranno tagliate colle forbici, una lamina delle quali finisca in un bottoncino, onde evitare le ferite accidentali della pelle. Dopo di ciò il cadavere verrà lavato per intiero con acqua fredda o con acqua appena tiepida mediante delle spugne, avendo però ben osservate prima e registrate le lordure di sangue, fango, terra, sabbia, sterco, ecc. che ne imbrattassero la superficie; giacchè queste circostanze potranno forse somministrar dei lumi a rischiarimento del fatto; finalmente se nelle parti del corpo coperte di peli vi fossero degl' indizj di lesione, se ne dovranno levare i peli col rasojo.

§ 31.

Se il cadavere da visitarsi fosse irrigidito dal freddo, quando sia dimostrata l'impossibilità di richiamarlo alla vita, si dovrà prima d'ogni altra cosa dighiacciarlo. Il dighiacciamento dovrà succedere a poco a poco immergendo il cadavere in una vasca piena d'acqua fredda, a cui soltanto dopo alcune ore si aggiungerà dell' acqua tiepida, lasciandolo poscia in questo stato in luogo non troppo freddo finchè sia reso atto alla sezione. In questo modo soltanto si potranno evitare le alterazioni, che ordinariamente succedono nelle parti interne del cadavere dighiacciandolo rapidamente, e che potrebbero facilmente illudere l'esperto nelle sue osservazioni e nel suo parere.

§ 32.

Ora prima di procedere alla sezione o alla visita giudiziale del cadavere dovrà ben ponderarsi se non esistano delle circostanze le quali impongano di non intraprenderla; tra queste sono da annoverarsi, *a*) la più piccola lusinga che il corpo da esaminarsi trovisi in istato di morte apparente, e che possa essere richiamato alla vita, ciò che dovrà dedursi dalla mancanza dei segni della morte certa, nel qual caso non dovrà rimanere intentato qualunque

mezzo possa servire a salvarlo; *b*) un grado troppo innoltrato di putrefazione, giacchè in tal caso l' oggetto della visita sarebbe troppo alterato per poter fare delle osservazioni certe; *c*) un guasto più o meno grande del cadavere cagionato dal fuoco, dalle fiere, da lacerazioni, da tritamento o da schiacciamento, ecc., nelle quali circostanze è impossibile di dedurre risultati sicuri ed esatti dalla visita, a meno che l' oggetto della visita medesima non si riducesse solamente a verificare se in fatti il cadavere si trovasse in un tale stato di disfacimento organico, e in quale stato si trovi realmente.

§ 33.

La putrefazione dei cadaveri considerata qual unico segno certo ed indubitabile della morte dividesi in tre gradi. Il primo è quello in cui, oltre all' odore cadaverico ben conosciuto, che comincia a svilupparsi, ed al gonfiamento del basso ventre, compajono eziandio alle anguinaglie, alle regioni inferiori del basso ventre, alle pudende o in altri luoghi della superficie del corpo delle macchie più o meno estese, livide, gialle, cineree, verdastre, ora sole ed ora accompagnate da vescichette contenenti dei vermicciuoli o senza di essi. Nel secondo grado si osservano di già alle estremità e ad altre parti esterne del corpo delle vere disorganizzazioni, le quali, oltre ai segni accennati, si riconoscono mediante un umore untuoso, attaccaticcio, fetente, di cui è spalmata la superficie della pelle; mediante la facile separazione dell' epidermide, dei peli, delle unghie; mediante l' ammollimento e la soluzione delle sostanze muscolari e di altre parti molli. Il terzo grado è quello in cui vengono prese dalle dette disorganizzazioni anche le parti e i visceri contenuti nelle diverse cavità del corpo.

§ 34.

Durante il primo grado, vale a dire nello stato di prima incipiente putrefazione, dalle visite dei cadaveri si potranno ottenere risultati perfettamente soddisfacenti, anzi sarà bene in generale di aspettare questo grado di putrefazione prima d' intraprendere le sezioni, quantunque in questa circostanza altre disorganizzazioni, o chimiche o meccaniche, riconoscibili al primo osservarle fornissero la piena certezza della morte, il qual caso però non può aver luogo

se non nelle combustioni, nelle decapitazioni, negli schiacciamenti o mutilazioni; in una parola, in tutte le lesioni che si riconoscono assolutamente mortali al solo vederle esteriormente. Anche nel secondo grado della putrefazione si possono e si devono istituire le visite giudiziali dei cadaveri; ma i risultati ne saranno dubbj in molti casi, o almeno ne saranno dubbj sotto alcuni rapporti; le quali cose all'evenienza dovranno essere rimarcate nella relazione. Nell'ultimo grado massimo della putrefazione non è quasi più possibile una regolar visita giudiziale, giacchè in tal caso il cadavere è troppo alterato nelle sue parti fluide e molli per poterne dedurre dei risultati certi.

§ 35.

Un cadavere degenerato nel più alto grado di putrefazione non potrà essere l'oggetto di un esame medico-legale, eccettuato il solo caso in cui si trattasse di determinare le lesioni delle ossa. Il modo di condursi in siffatte circostanze sarà il seguente: Si prenderà il cadavere putrido con degli uncini o con delle tanaglie, si riporrà in una vasca, nella quale possa esser coperto coll'acqua per intiero, e si continuerà a sopraffondervi dell'acqua fresca finchè sia reso tollerabile il forte puzzore. Allora sotto l'acqua medesima si staccheranno convenientemente i muscoli e le rimanenti parti molli delle ossa senza gran ribrezzo e senza pericolo della salute degli operatori, e ripulite le ossa, potranno poi essere esaminate.

§ 36.

Essendo disposta ogni cosa (§ 26–31) per la visita giudiziale del cadavere, dovrà farsene prima di tutto la visita esterna (*lustratio*). Si comincerà dall'esaminare e descrivere l'abito universale del cadavere, rimarcando cioè se sia gonfio, tumido o rilasciato e dimagrato; rimarcando in generale il color della pelle, la rigidità o la pieghevolezza delle membra; se vi si riscontrino le tracce di putrefazione, e le così dette macchie dei morti a qual grado siano giunte, e in quali punti siano manifeste. Trattandosi di persone sconosciute, sarà inoltre necessario d'identificare e di registrare nella relazione il sesso, l'età, la lunghezza, la corpulenza del cadavere, il color dei capelli e degli occhi, i tratti marcati della fisonomia, le cicatrici, le verruche, le macchie congenite, le deformità, ecc.

Del resto dovrà osservarsi eziandio se non vi sian perdite di sangue o d' altri umori dalla bocca, dal naso, dalle orecchie, dalle pudende, dall' ano; se non si rilevino nel cadavere indizj di spasmo avvenuto prima della morte, e se non vi si riscontri una particolare insolita mobilità; se non si presentino sulla superficie del corpo delle macchie, echimosi, ferite, ulceri, contusioni, ernie, prolassi, fratture, lussazioni, edemi, tumori infiammatorj, duri o molli, circoscritti o diffusi, ed altre deviazioni dallo stato ordinario o normale del corpo.

§ 37.

Si richiederà una particolare attenzione e diligenza nella visita di quelle parti del corpo umano nelle quali a preferenza potrebbero essere state fatte delle piccole ferite difficili ad avvertirsi, e più difficili ad essere scoperte, o che potrebbero essere altrimenti gl'indizj di una violenza esterna, le quali parti sono principalmente le cavità del naso, della bocca, delle fauci, il meato uditorio esterno, i contorni della nuca, le ascelle, l'ano; nelle donne che hanno le mammelle pendenti, i luoghi coperti dalle mammelle medesime, segnatamente al lato sinistro; le parti esterne della generazione; e nei bambini le fontanelle e tutta la spina vertebrale. Nella testa dovranno essere esaminati e descritti specialmente gli occhi, rimarcando se siano prominenti o approfondati; se la cornea sia tesa, floscia o rugosa; se essa ritenga le impressioni delle dita; dovranno inoltre essere esaminate e descritte le labbra per riguardo al colore e alla grossezza; la lingua, rilevando se sia gonfia, di color preternaturale, se sporga al di fuori della bocca o sia ritratta in dentro; se presenti indizj di morsicature, ecc.

§ 38.

Se accadrà di rilevar nel cadavere indizj di una violenza esterna, si dovrà da questi incominciarne l'esame, rilevando primieramente la specie della lesione, indi il luogo o la situazione, la forma, la circonferenza, la lunghezza e la larghezza misurata a pollici e linee, seguendo nella descrizione la nomenclatura anatomica delle parti; dovrà esser pure confrontata la corrispondenza tra la lesione e gli strumenti che per avventura si fossero trovati, coi quali fosse stata fatta, e la sua direzione. Vero è che la profondità di una

ferita non può essere rilevata esattamente riguardandola al di fuori; ciò nondimeno si dovrà osservare se sia superficiale o profonda, per quanto potrà rilevarsi dalla vista, essendo che le sonde non dovranno essere impiegate, e la profondità della ferita risulterà da sè quando, mediante la sezione del cadavere, si saranno esaminate e nominate tutte le parti interessate nella ferita medesima. Nello stesso tempo dovrà sempre essere precisata la specie della ferita, indicando cioè se sia stata fatta da stromento fendente, pungente, tagliente, da un' arme da fuoco, se sia una contusione o una scottatura.

§ 39.

Le macchie scure, livide, che si trovassero sulla superficie esterna di un cadavere, dovranno sempre essere descritte secondo la loro sede, la loro forma e circonferenza, e dovranno sempre essere esaminate anche più da vicino, facendovi delle incisioni con un bistori per distinguere se esse consistano soltanto nelle così dette macchie de' morti, negl' indizj cioè della incipiente putrefazione, o non siano vere echimosi, per lo che dovrà sempre essere osservato se esse macchie sieno nello stesso tempo rilevate o no.

§ 40.

Finita convenientemente la visita della superficie esterna di un cadavere, se ne intraprenderà la visita interna mediante la sezione. La sezione comincerà sempre da quella cavità del corpo, al di fuori della quale si saranno già trovati i segni di una lesione, o altrimenti si comincerà da quella cavità dove è presumibile l' esistenza della causa della morte. Qualora non vi fosse motivo per istituire preferibilmente la sezione dell' una o dell' altra cavità, dovrassi cominciare dall' aprire la cavità della testa, procedendo secondo l' ordine naturale alla sezione della cavità del petto, ed indi a quella del basso ventre. Ogni taglio, fosse anche dei soli tegumenti, dovrà esser fatto con lentezza e diligenza, in modo che non sia mai condotto attraverso una parte offesa; anzi vi dovrà essere sempre guidato lateralmente, onde non alterare la forma esterna della ferita. Se la ferita fosse fatta in una parte a cui non corrisponda una cavità del corpo, si dovrà esaminare e dissecare anatomicamente questa sola parte offesa, e registrarla nella relazione,

esaminando in seguito lo stato delle parti vicine di qualche importanza, qualora fossero state alterate, e il modo in cui lo siano state.

§ 41.

Non dovrà accontentarsi di aprire e di esaminare quella sola cavità del corpo nella quale, giudicando dall' apparenza esteriore, sia penetrata una ferita; ma nei casi di qualche considerazione dovranno aprirsi tutte tre le cavità del corpo, la cavità della testa cioè, quella del petto e quella del basso ventre, registrando tutti gli oggetti degni di rimarco che vi si trovassero. Anzi in que' casi nei quali sembrerà di aver trovata in una delle cavità del corpo la causa sufficiente della morte, sarà sempre necessario di esaminare anche le rimanenti cavità, giacchè possono aver luogo nel medesimo tempo diverse cause di morte, e le differenti cause della morte possono aver luogo in differenti punti del corpo. Trascurando una tale avvertenza, potrebbe avvenire facilmente una falsa conclusione sulla vera causa della morte, nel qual caso non sarebbe assicurata la veridicità della relazione circa ogni dubbio che potrebbe moversi in contrario. Nelle ferite della testa principalmente dovranno essere aperte le cavità del torace e dell' addome, in quanto che i visceri che vi sono contenuti soffrono non di rado consensualmente dalle ferite della testa.

§ 42.

Nei casi importanti e dubbj, o in que' casi ne' quali potrà ripromettersi altrimenti qualche dilucidazione sulla essenza del fatto, non sarà neppure sufficiente l' aprire le tre principali cavità del corpo; ma in tali circostanze potrà essere necessario di esaminare eziandio ora le regioni del collo, ora la cavità della colonna vertebrale, ora lo scroto, in una parola qualunque parte del corpo la quale contenga visceri interessanti, onde potere per tal modo venir in chiaro della vera causa della morte.

§ 43.

Qualunque ferita si osservi in un cadavere, se ne dovrà indagare e descrivere il modo, la forma, la grandezza, giusta la sua lunghezza, larghezza e profondità, ciò che ne fosse sortito e la direzione. Dovranno inoltre essere indagate e descritte le parti che fossero offese, i nervi principalmente e i grossi vasi sanguigni

venosi ed arteriosi. Nelle ferite fatte da stromenti da taglio si dovrà osservare se esse siano o no accompagnate da contusione; nelle ferite fatte da armi di punta dovranno osservarsi la larghezza, la lunghezza del canale che costituiscono il luogo dove hanno il loro termine e le parti interessate nel loro andamento; nelle ferite contuse dovrà rilevarsi quali sieno le parti, e principalmente i vasi, i nervi, i visceri stati contusi, distrutti o del tutto svelti; dovrà osservarsi se nella ferita non si trovino dei corpi estranei, come palle, pezzi d'abito, schegge d'ossa, ecc.; se non vi si osservino infiammazione, suppurazione o gangrena, e nel caso, a qual grado siano giunte; in quale stato si trovino le parti vicine in riguardo a commozione, infiammazione, stravaso, suppurazione; se non vi siano indizj i quali provino che la ferita sia stata fatta con istromento avvelenato.

§ 44.

Nelle contusioni semplici non accompagnate da esterna ferita si osserverà quali sieno le parti contuse o schiacciate, e a qual grado lo siano; se non vi siano lacerazioni o crepature dei grossi vasi ed anche dei visceri, e quali sieno i visceri crepati o lacerati; se non vi siano ingorgamenti o stravasi di sangue o d'altri umori, in quali parti essi si trovino e a quale estensione arrivino; se non abbian luogo delle vere effusioni, quale ne sia la qualità e la quantità determinata a peso e a misura, e quali i vasi donde siano derivate; se le macchie e lividure prodotte da causa meccanica esterna, e le lacerazioni, crepature ed effusioni non fossero per avventura la conseguenza di una causa interna morbosa; se le dette macchie e lividure non siano le così dette macchie dei morti, ma consistano in vere echimosi cagionate da contusione, da lacerazione dei vasi, ciò che in parte sarà dimostrato dalle incisioni che vi saranno state fatte; si osserverà se le contusioni non provino che la causa meccanica esterna sia stata tale che ne potessero derivare delle commozioni alle parti vicine ed anche alle parti lontane, segnatamente a visceri importanti e di tessitura delicata. Finalmente si osserverà in quale stato si trovino le contusioni rispetto a risoluzione, infiammazione, suppurazione e gangrena, paragonandole ai carboni e ad altri tumori.

§ 45.

Nelle ferite d' armi da fuoco dovrà esaminarsi e registrarsi se lo sparo sia stato semplice, vale a dire se sia stato fatto con una sola palla, o se non fosse composto, cioè se fosse stato fatto con più palle, con pallini o con palle piccole; se la ferita avesse due aperture, dovrà indicarsi l' apertura d' entrata e quella d' uscita della palla, dovranno indicarsi la direzione del canale della ferita e le parti interessate nelle ferite contuse, lacerate o commosse. Dovrà rimarcarsi se nella ferita si fossero trovati dei corpi estranei, come palle, pallini o palle piccole, stoppaccio, pezze d' abito, schegge d' ossa, ecc.; se non si riscontrassero gli effetti del così detto vento di palla, quelle lesioni cioè che vengono cagionate dalla percossa delle palle morte, o che sono l' effetto di palle ripercosse ad angoli molto ottusi verso il corpo umano.

§ 46.

Nei casi di lussazioni o di fratture delle ossa si dovranno indicare le ossa lussate o le parti delle ossa fratturate, il numero dei pezzi in cui siano state rotte, la loro grandezza e forma. Dovrà indicarsi se la lussazione o la frattura fosse semplice, composta o complicata con altri accidenti e lesioni, e in che consistano tali complicazioni; dovrà indicarsi se la lussazione sia rilevante, vale a dire quanta distanza abbiano tra loro i capi delle ossa, misurandola a pollici e linee; se una lussazione sia accompagnata da frattura, o viceversa se una frattura sia accompagnata da lussazione; se una causa morbosa interna non fosse stata la cagione della lussazione o della frattura, o almeno non l' avesse favorita; se le parti vicine non fossero state lese contemporaneamente, e nel caso, quali sieno le parti lese; se non vi sia una ferita esterna, o non vi sia già o infiammazione, o suppurazione, o gangrena, e a qual grado siano esse pervenute.

§ 47.

Nei casi di combustioni e di scottature dovrà indagarsi se il fuoco precisamente ne sia stata la causa, o non una sostanza solida o fluida sopraccarica di calorico; quale sia il grado delle scottature e delle combustioni; e se la causa dalla quale dipendono abbia agito a guisa di un violento stimolo eccitante, o non abbia operato

immediatamente come un vero mezzo di distruzione della tessitura organica. Trovandosi nel cadavere gl' indizj di tutti tre i gradi della combustione e della scottatura, come succede quasi sempre nei casi di scottature fatte con sostanze fluide bollenti, dovranno esser nominati singolarmente i punti del corpo nei quali ne cominci o ne cessi questo o quel grado, indicandone esattamente l' estensione. Dovranno in oltre essere descritti i gradi dell' infiammazione che non manca mai di accompagnarle, quelli della suppurazione e della gangrena unitamente ai loro sintomi; e trattandosi della gangrena, dovrà pure indicarsi se sia umida o secca. Le stesse regole si praticheranno eziandio nei casi di dover esaminare gli effetti cagionati dai violenti caustici.

§ 48.

Finalmente il Medico d' ufficio dovrà esaminare diligentemente qualunque indizio di una preceduta causa meccanica, onde rilevare se dalla qualità dell' indizio medesimo non potesse esser provato che la violenza fosse stata esercitata durante la vita del defunto o dopo la sua morte. La forma socchiusa e lo stato caratteristico alquanto spugnoso e rilevato dei bordi della ferita, la presenza di tumori, di suffusioni, gl' indizj di pregressa infiammazione, suppurazione, gangrena, i segni di emorragia spontanea avvenuta nella ferita provano il primo caso; come all' opposto la mancanza di questi segni caratteristici, od uno stato affatto opposto delle lesioni dimostra che la violenza è stata cagionata dopo la morte.

CAPITOLO II.

Esame speciale della testa e delle sue cavità.

§ 49.

L' esame speciale della testa riguarderà prima di tutto lo stato delle sue parti esterne. Dovrà quindi esaminarsi se sia gonfia, rossa, bruna, azzurra; se gli occhi siano gonfj, rossicci, sporgenti dalle orbite; se le labbra siano gonfie, di colore scuro; se non istillino dalle cavità del naso e della bocca degli umori sanguinolenti, schiumosi, o degli umori d' altra natura. Terminata questa visita, si

leveranno nella solita maniera i tegumenti comuni della testa e la calantica aponeurotica mediante due tagli formanti una croce, il primo dei quali cominci dalle prominenze occipitali, e termini anteriormente alla radice del naso, e il secondo sia condotto da un orecchio all' altro, attraversando il primo nel mezzo, di modo che il pericranio trovisi dappertutto allo scoperto. Dopo di ciò si raschierà il pericranio in que' punti della superficie del cranio nei quali dipendentemente dalle precedute cause traumatiche avessero avuto luogo delle fratture, delle ferite, delle screpolature, delle fenditure, delle controscrepolature e controfenditure, delle depressioni, degli allargamenti delle suture, delle scheggiature, onde poterle descrivere. Oltre ai segni delle lesioni avvenute e delle loro conseguenze, si dovranno osservare e descrivere le deviazioni dallo stato naturale del cranio, come sono le fontanelle non per anco chiuse, i luoghi dove il cranio fosse aperto per vizj di conformazione o per pregresse trapanazioni, le esostosi, la carie, ecc. In fine dovrà pure avvertirsi se in parte dall' esame della lesione esterna, e in parte dall' esame dell' importanza e grandezza dell' offesa delle ossa del cranio non sia verisimile che la stessa causa traumatica abbia cagionata anche una commozione di cervello.

§ 50.

Per segare il cranio verrà fissata la sega perpendicolarmente sulle ossa frontali alla distanza di circa un mezzo pollice dal margine superiore dell' orbite: ivi sarà fatta la prima intaccatura, la quale verrà in seguito condotta ad ambedue i lati della testa, non appoggiando fortemente collo stromento, nè deviando dalla retta linea, acciò ne risulti una segatura circolare, la quale verrà approfondata sempre più, senza però ledere possibilmente le sottoposte meningi ed il cervello, finchè l' osso sia segato tutto all' intorno. Rimangono ordinariamente nel mezzo dell' osso frontale, dell' osso occipitale e dell' osso basilare dei punti dove le ossa sono molto più grosse, i quali non possono essere levati senza penetrare profondamente colla sega nella sostanza del cervello. Essi dovranno essere staccati con diligenza col mezzo di uno scalpello e di un martello. Ciò fatto, si solleverà il cranio colla leva, si staccherà la dura madre col bistori, e per tal modo il cranio sarà levato

pienamente. Se nel levare il cranio si osservassero dei punti nei quali la dura madre fosse già staccata dall' interna superficie del cranio medesimo, essi dovranno essere rimarcati particolarmente. Nei bambini le ossa del cranio si taglieranno colle cesoje o tanaglie delle ossa, e dovranno per lo più essere staccate ad uno ad uno a motivo della tela cellulare che trovasi tra le suture, la quale è strettamente legata colla dura madre.

§ 51.

Verrà ora esaminato il cranio staccato per riconoscere se vi siano delle lesioni, e per descriverle secondo la loro qualità. Trattandosi di fenditure, si esaminerà se non fossero che apparenti, e non consistano piuttosto in suture straordinarie; se le fratture siano semplici o composte; se le controfratture o controscrepolature siano o no accompagnate da depressione del cranio, e in quali ossa e in quali parti di esse si ritrovino; se il cranio non sia straordinariamente grosso o sottile, duro o fragile, molle o pieghevole, o se non sia morboso altrimenti; se non vi sia porzione di qualche osso smossa, depressa, rotta o scheggiata, e qual sia questa porzione d' osso; se non vi siano allargamenti delle suture, e quali siano i fenomeni che le accompagnassero; se l' allargamento delle suture sia un' immediata conseguenza dell' offesa, o non dipenda da causa interna, e se la lesione di un osso sia in que' punti del cranio ricchi di molta diploide, e dove quasi formano delle cavità; e se interessi ambedue le lamine ossee, o soltanto l' interna o la esterna; se la diploide tra le due tavole abbia sofferto una particolare contusione, e finalmente se dallo stato delle vicine parti molli non possa congetturarsi che la lesione delle ossa sia stata fatta prima o dopo la morte.

§ 52.

Nell' esame delle meningi si rileverà se sulla superficie esterna della dura madre non si trovi del sangue stravasato, del siero, della marcia, ecc.; se non vi siano ferite ed altre lesioni, e se esse corrispondano alle lesioni esterne della testa in riguardo al luogo, alla natura ed al modo; se non vi siano impiantate delle schegge d' ossa od altri corpi estranei; se le meningi non siano infiammate, e quanta estensione abbia l' infiammazione; se i loro

vasi siano turgidi di sangue o vòti; se le meningi presentino delle suppurazioni, e in qual luogo trovisi la marcia; se essa sia sparsa sopra diversi punti delle meningi, o sia raccolta in un sol punto; se non si sarebbe potuto dar esito alla marcia per la stessa lesione del cranio, o in qualche altro modo; se le meningi non presentino in qualche punto delle macchie gangrenose, quale estensione abbiano, e se non si scorga attraverso le meningi qualche umore stravasato o qualche altro effetto morboso.

§ 53.

Indi verrà fatta colle forbici un' incisione nella dura madre accanto al processo falciforme e vicino al margine anteriore della segatura del cranio. In questa incisione verrà portata la lamina ottusa delle forbici, e verrà tagliata la dura madre dall' avanti all' indietro lateralmente al seno longitudinale del processo falciforme fino al margine posteriore della segatura del cranio. Un egual taglio verrà fatto nel mezzo trasversalmente al primo, così che la dura madre rimanga divisa in quattro lembi. Ciò fatto, si osserverà la spessezza della dura madre, e se tra essa e l'aracnoide non si trovassero delle effusioni di umori fluidi o coagulati. Siccome poi i vasi della pia madre si daranno allora a divedere distintamente attraverso l' aracnoide, così si potrà rilevare distintamente la maggiore o minor turgescenza dei medesimi, e se abbiavi qualche stravaso tra esse membrane. Se nella testa vi fossero delle ferite penetranti fino nel cervello, si dovrà levare colle pinzette anche la pia madre per poter vedere così ed esaminare attentamente tutta la superficie superiore della sostanza del cervello medesimo.

§ 54.

Per poter esaminare con diligenza il cervello, si dovranno tagliare i vasi che partono dai lati del cervello medesimo e terminano nel processo falciforme, e dovrà staccarsi colle forbici lo stesso processo falciforme della *crista galli* dell' osso etmoide, levandolo di mezzo dei due emisferi del cervello, e rivolgendolo all' indietro. Discostati allora alquanto l' uno dall' altro colle dita della mano sinistra i due emisferi, e tagliata col bistori la fina cellulare che lega insieme le due facce interne in que' luoghi dove cessa il processo falciforme, si presenterà il corpo calloso in tutta

la sua lunghezza. Verranno quindi tagliati i due emisferi dall'avanti all' indietro nella direzione dello stesso corpo calloso, e alquanto al di sopra di esso, mediante un solo taglio da farsi col bistori del cervello, a meno che non esistessero delle ferite nel cervello medesimo, nel qual caso la sostanza di questo viscere dovrà essere levata a strati, onde poter meglio determinare la loro profondità, e verrà esaminata attentamente e descritta la sostanza medesima, facendovi diverse incisioni. Dopo di ciò si faranno delle incisioni ad ambedue i lati del corpo calloso trasverso, vicino al centro e al solco perpendicolare del corpo calloso medesimo, acciò vengano allo scoperto i ventricoli anteriori del cervello, i quali verranno dilatati prima anteriormente, indi posteriormente ed all' ingiù secondo il loro andamento che verrà riconosciuto portandovi il dito indice della mano sinistra. Si osserveranno allora le parti dei ventricoli anteriori del cervello, che sono il setto lucido, i corpi striati e una parte dei talami dei nervi ottici; ma principalmente si osserveranno i plessi coroidei. Per esaminare il terzo ventricolo del cervello verrà tagliato e rovesciato il setto lucido dall' apertura che vi scorre in basso, unitamente alle colonne della volta che vengono all' insù, e scostata alquanto l' interna superficie dei talami dei nervi ottici, si vedranno allora le colonne anteriore, media e posteriore, ed il terzo ventricolo, la membrana triangolare che quivi riunisce la volta, e la glandula pineale situata sui corpi quadrigemini.

§ 55.

Per poter esaminare le rimanenti parti del cervello e la base della cavità del cranio, dovrà levarsene tanto il cervello, quanto il cervelletto. Ciò verrà fatto sollevando la parte anteriore dei lobi del cervello spogliati della dura madre, tagliando i nervi olfattorj, e gli altri nervi alla metà della loro distanza dal cervello, l' arteria cerebrale interna accanto alla sella turcica, e l' infundibulo del cervello. Essendo allora sollevata anche la parte media dei detti lobi, si taglierà ad ambi i lati il setto trasverso del cervello o padiglione vicino all' orlo superiore della porzione petrosa delle ossa temporali, senza però offenderne i seni, si taglieranno i nervi che vi si trovano a ciascun lato, e la midolla oblungata nel foro occipitale unitamente alle arterie vertebrali, e si leverà dalla cavità

del cranio così il cervello, come il cervelletto. Alla base del cervello si dovranno particolarmente esaminare il punto d' unione dei nervi ottici, l' infundibulo, le due prominenze lucide, l' arteria basilare, la fossa del silvio, le gambe del cervello e la midolla oblungata. Verranno tagliati perpendicolarmente il ponte del varolio e la midolla oblungata, e il cervello e il cervelletto verranno tagliati in diverse direzioni.

§ 56.

Relativamente al cervello dovrà osservarsi se la sua tessitura e consistenza non differiscano in qualche modo dallo stato naturale; in quale stato esso si ritrovi al disotto delle lesioni esterne che per avventura vi fossero, se alla sua superficie o tra il cervello e il cervelletto, o nella loro sostanza medesima o in cavità formatesi morbosamente, nei ventricoli o alla base del cervello non trovinsi delle effusioni di sangue, di siero, di marcia o d' altri umori, quale ne sia la quantità e qualità, e in quale estensione siano sparsi; se cioè non si trovino simultaneamente in un sol luogo o in più luoghi separatamente; se i vasi del cervello siano turgidi di sangue o vòti; se il cervello non sia infiammato o suppurato in alcuna parte; se l' umore che trovasi ordinariamente nei ventricoli del cervello dopo la morte non ecceda la solita quantità, o non presenti una qualità preternaturale, oppure non manchi del tutto; se le ferite siano seguite con perdita di sostanza del cervello o no, quale ne sia la profondità, e quali parti vi siano interessate; se siano o no infiammate, o suppurate o gangrenose; se nel cervello non si trovino dei corpi estranei o sia in altro modo alterato; se la base interna del cranio sia ben conformata; se non vi siano indizj di stravaso, di disgiungimenti delle ossa, di fratture, di screpolature e d' altra straordinaria e morbosa condizione; se nulla si riscontri di preternaturale in que' punti della base del cervello nei quali potrebbero essere state portate le più nascoste e segrete ferite.

CAPITOLO III.

Esame speciale della bocca, del collo e della colonna vertebrale.

§ 57.

Qualora si riscontrassero nelle vicinanze della colonna vertebrale degl' indizj di una pregressa violenza meccanica, si dovrà aprire anche la cavità della midolla spinale, ciò che è assai più difficile da farsi negli adulti che nei bambini. A quest' effetto collocato il cadavere col dorso rivolto all' insù, si farà il taglio della cute lungo le apofisi spinose di quelle vertebre delle quali vorranno esaminarsi le cavità, estendendolo dall' alto al basso fino all' apice delle apofisi medesime e ad ambedue i lati, di modo che possano essere levati esattamente i tegumenti comuni e tutti i muscoli situati tra le apofisi spinose e i processi trasversi. Tagliate allora le sostanze membranosa e ligamentosa che si trovano tra le apofisi spinose; si separeranno ad ambedue i lati dal corpo delle vertebre collo scarpello e col martello le gambe delle apofisi spinose medesime, portando gli stromenti alquanto obbliquamente dall' indentro all' infuori per non offendere la midolla spinale; e snudata per tal modo la membrana della midolla, verrà essa sollevata colle pinzette e spaccata colle forbici. Nei bambini che hanno meno di un anno d'età si farà questa separazione molto più facilmente con un robusto coltello e colle forbici così dette delle ossa, segnatamente se in essi la spina dorsale fosse tuttora aperta.

§ 58.

Esaminando la spina vertebrale, dovrà prima osservarsi al di fuori se lungo la medesima non esistano degl' indizj di pregressa violenza, se non vi siano ferite, le quali per quanto possano sembrar piccole ed insignificanti, pure meritano sempre la maggiore attenzione; se da esse ferite non siano derivate delle echimosi, e non si riscontrino altri indizj di contusioni; se non vi siano infiammazioni, suppurazioni, punti gangrenosi, carie, e segnatamente se non esistano lussazioni o fratture delle vertebre, e in questo caso quali sieno le vertebre lussate o fratturate; se le lussazioni o le fratture siano complete od incomplete; se la presenza o la mancanza di gonfiezza,

d'infiammazione, spandimento e stravaso di sangue non rendano verisimile che tali lussazioni esistessero prima della morte, o siano nate dopo di essa; se la colonna vertebrale non presenti qualche altro stato morboso, per esempio la *spina bifida*, ecc. Internamente poi si osserverà se le ferite e le altre lesioni non siano arrivate alle membrane della midolla spinale, o non siano penetrate nella stessa midolla, qual profondità presentino; se non abbiano avuto luogo effusioni d'acqua, di siero, di sangue, di marcia, dove esistano tali effusioni, e quale sia la quantità degli umori stravasati.

§ 59.

Quanto alla cavità della bocca, si rileverà se la mascella inferiore non sia serrata dallo spasmo contro la mascella superiore; se non vi siano alterazioni morbose ed insolite, come infiammazioni, suppurazioni, pseudo-membrane, gangrena; se non vi si trovino dei corpi estranei solidi, come stoppa, paglia, fieno, sabbia, cenere, panni, o non vi siano degli umori, come sangue, acqua, marcia, muco, spuma, e quale sia la quantità di queste materie, determinandola a peso e a misura; se la lingua non fosse gonfia, livida, nera; se non fosse morsicata tra i denti, ferita, rivolta all' indietro o recisa; se la glottide non fosse turata; se la epiglottide non fosse sollevata o abbassata spasmodicamente; se i denti non fossero rotti, e se le fauci non fossero prese da ulcere veneree, ecc. ecc.

§ 60.

Alle parti esteriori del collo dovrà osservarsi se non vi siano indizj di pregressa violenza, come ferite fatte con istromenti da taglio, e segnatamente se non vi si riscontrino delle contusioni e delle suggellazioni, come gli effetti di una compressione di una fune o di un capestro statovi applicato; dovrà osservarsi la forma e la figura di siffatte impressioni e suggellazioni, e se il capestro non si trovi ancora o tutto o in parte sul cadavere; la profondità delle suggellazioni; se i vasi del collo siano turgidi, come sogliono esserlo generalmente, e di color azzurro; o all' opposto, se flacidi e vòti di sangue; se non si rilevino alterazioni morbose sulla superficie esterna del collo.

§ 61.

Per poter visitare più minutamente il collo nel caso che vi sia al di fuori qualche indizio di pregressa violenza, si farà un taglio

dei tegumenti, il quale cominci dal margine inferiore del mento, e continui in retta linea sulla laringe fino alla metà della fossa dello sterno, facendone in seguito un secondo a ciascun lato del mento fino agli angoli della mascella medesima, acciò siano staccati i tegumenti comuni unitamente al muscolo subcutaneo dai rimanenti muscoli, e possano essere esaminati ad ambedue i lati della laringe e della trachea così questi muscoli, quanto i nervi e i vasi sanguigni che vi stanno frammezzo e che vi sono sottoposti. I vasi più superficiali dovranno essere sempre allacciati, tagliandoli in seguito, onde possano essere esaminati gli altri vasi che vi stanno al disotto. Finalmente verranno spaccate d'un taglio retto la glandula tiroidea, la cartilagine scutiforme e la trachea fino allo sterno per esaminare la sua cavità interna. Dovendo in seguito essere osservati anche l'esofago e la cavità delle fauci, tolta la trachea, si taglieranno tutti i muscoli della superficie interna della mascella inferiore che vanno all'oso joide, unitamente alla membrana della bocca; e tratta la lingua e insieme la laringe all'insù ed in avanti, si aprirà l'esofago in tutta la sua lunghezza.

§ 62.

Nell'esaminare il collo, si dovrà osservare se i muscoli quivi situati abbiano avuta parte nella lesione, e quali sieno i muscoli lesi, di quale specie sia la lesione, e in quale stato si trovino, se d'infiammazione, contusione, suppurazione e gangrena; se non siano stati offesi i grossi tronchi nervosi del collo, segnatamente i nervi polmonali, i glossofaringei, il ricorrente e i gran simpatici; in qual modo e dove siano offesi; se siano stati offesi i grossi vasi sanguigni del collo, come sono i tronchi delle carotidi interne ed esterne, le arterie vertebrali, i nervi del collo interni ed esterni, e in qual modo siano offesi; se cioè siano stati troncati perfettamente, oppure se siano stati solamente feriti o contusi nelle loro membrane, ecc.; se le cartilagini della laringe non siano state contuse, compresse, strette, lussate o smosse dalle loro congiunzioni; se la trachea non sia lesa in qualche modo, e quali sieno le parti offese di essa. Si farà lo stesso dell'esofago, esaminando se anch'esso sia leso, e in quali punti lo sia, se superiormente od inferiormente, se sia stato tagliato in tutto o in parte, se sia

stato traforato, contuso o lacerato o schiacciato; se le ferite abbiano la loro sede anteriormente, lateralmente o posteriormente; se non si rinvengano nella laringe e nella trachea dei corpi estranei cacciativi con violenza dal di fuori, ed umori schiumosi, sanguinolenti, e in che quantità tali umori vi si trovino; finalmente se qualche parte del collo non presenti dei vizj di conformazione o qualche altro stato morboso, e se abbiano o non abbiano relazione tali vizj e tali malattie colla lesione attuale.

CAPITOLO IV.

Esame del petto.

§ 63.

Nell' esame esterno del petto dovrà osservarsi prima di tutto se il torace abbia la sua regolare convessità, o non sia piano e depresso; se la cute ne sia liscia, uguale e del color naturale, o non presenti delle macchie scure, azzurre e insieme dei punti rilevati; e se facendo delle incisioni in siffatte macchie, non si riscontrino più profonde che estese sulla superficie della pelle; a che profondità arrivino, e se sotto di esse si trovi del sangue coagulato; se non vi si riscontrino ferite di punta, di taglio, di fendente, d'arme da fuoco o contusioni; se non si osservino enfisemi od altri gonfiamenti sulla volta del petto, o infiammazioni, suppurazioni, gangrene; se queste lesioni interessino soltanto i comuni tegumenti e le parti muscolari, o non penetrino eziandio nel petto; se le ferite esterne penetranti nella cavità del petto siano larghe abbastanza da lasciarvi penetrare una tal quantità d'aria, che possa impedire la distensione dei polmoni che fa l'aria atmosferica passando per la glottide nella trachea. Nei casi di ferite non penetranti dovranno nulladimeno essere nominate le parti offese, notandovi segnatamente se per avventura non fossero lesi i vasi che si trovano sotto la clavicola o nella cavità delle ascelle, e quali tra questi siano i vasi offesi; se fossero offesi i vasi intercostali, e dove; e in questo caso si dovranno indicare segnatamente quale sia la distanza dei punti delle lesioni rispettivamente alla colonna vertebrale, e se non siano state lese le arterie mammarie esterne.

§ 64.

Nei cadaveri delle donne dovrà inoltre essere esaminato se nelle mammelle e sotto di esse, segnatamente quando esse mammelle siano voluminose e pendenti, per cui ne siano coperte le parti sottoposte, non si riscontrino delle ferite, delle contusioni, delle infiammazioni, delle durezze, delle suppurazioni, delle ulcere cancerose, dei punti gangrenosi, ecc. Si dovrà più diligentemente osservare se le mammelle, nei casi in cui potessero occorrere delle domande o dei dubbj di pregressa gravidanza, di parto, di deflorazione, ecc., siano molli e pendenti, o piene, dure e tonde; se contengano del latte, e di qual colore sia l' areola che circonda il capezzolo.

§ 65.

La sezione della cavità del petto verrà fatta con un taglio retto, il quale cammini dal centro della fossa semilunare dello sterno, e termini all' apice della cartilagine ensiforme approfondandolo attraverso i tegumenti comuni fino al periostio dello sterno medesimo. Allora si farà un secondo taglio, cominciando dall' apice della cartilagine ensiforme ed estendendolo ad ambedue i lati lungo la direzione dell' attacco del diafragma fino verso il dorso, attraverso i tegumenti comuni e i muscoli del petto, non offendendo però i muscoli intercostali, di modo che vedasi allo scoperto la costa e la corrispondente cartilagine su cui sarà fatto il taglio. Finalmente si farà un terzo taglio dei tegumenti e dei muscoli, cominciando dal principio dello sterno e continuando ad ambedue i lati sulle clavicole e lungo il loro andamento fino verso l' articolazione dell' ascella. Dopo di ciò si staccheranno da tutta la volta del petto i comuni tegumenti e insieme i muscoli sottoposti, rovesciandoli verso il dorso, acciò possano vedersi chiaramente le coste, le loro unioni colle cartilagini, e le unioni delle cartilagini collo sterno.

§ 66.

Riguardo alle ossa che costituiscono la volta del petto, si osserverà se non vi esistano delle lussazioni o delle fratture, quali siano le ossa fratturate o lussate, e in qual punto lo siano; se le ossa medesime non siano morbose, e non vi si trovino carie, necrosi, esostosi, calli, ecc.; se nei casi di lussazione o di fratture le ossa

non abbiano piegato all' indentro, per cui ne fossero rimasti offesi la pleura o gli stessi polmoni, e non sia stata danneggiata in qualche modo la midolla spinale unitamente alle sue membrane; se la cartilagine ensiforme non sia stata ossificata, o lunga fuori dell' ordinario, o piegata all' indentro alla sua estremità, e non sia divisa o acuminata, o altrimenti conformata fuori dell' ordine naturale.

§ 67.

Per separare lo sterno dalle coste, si dovrà far uso del coltello per le cartilagini, col qual mezzo si taglieranno le cartilagini ad ambedue i lati dello sterno nei punti in cui si uniscono coll' estremità anteriore delle coste, ma ad una ad una e cautamente, non dirigendone la punta all' ingiù. Se le cartilagini delle coste fossero già passate qua e là allo stato di ossificazione, si dovrà ricorrere allo scalpello ed al martello. In seguito, dopo avere staccato il diaframma quanto più diligentemente sarà possibile dalle cartilagini inferiori delle coste e dalla cartilagine ensiforme, dopo aver distaccata la pleura e la tela cellulare del mediastino dalle cartilagini delle coste e dallo sterno, e finalmente dopo avere sciolta l'unione articolare delle clavicole e gli attacchi dei muscoli dal margine superiore dello sterno, verrà sollevato lo sterno medesimo dal basso all' alto verso la faccia del cadavere, cosicchè possa essere staccato affatto e messo da parte.

§ 68.

Nell' aprire la cavità del petto dovrà osservarsi se nella cavità anteriore del mediastino non vi siano delle effusioni di sangue, di marcia, d' acqua o qualche altra morbosa alterazione. Gli umori effusi dovranno essere assorbiti con una spugna e portati fuori. Dovranno essere ben distinte queste effusioni da quelle che provengono dalle ferite delle vene suclavie, e segnatamente delle sinistre e delle vene toraciche interne dipendentemente dalla sezione. Dovrà parimente esaminarsi con attenzione la superficie posteriore o interna dello sterno, il periostio e le cartilagini, ecc., notando tutto ciò che vi si rimarcasse di preternaturale. In fine dovranno esaminarsi accuratamente la vena suclavia sinistra e la glandula timo, la qual ultima è molto meno riconoscibile negli adulti che negl'individui giovani, osservando se non vi si scoprano delle lesioni o qualche

altra morbosa alterazione. In seguito si verificheranno i singoli visceri contenuti nella cavità del petto.

§ 69.

Visitando i polmoni, si descriverà il loro stato; se sianvi ferite; se tali ferite riguardino uno solo od ambedue i polmoni; se ne sia interessata soltanto la superficie, o vi penetrino profondamente o fino all' inserzione dei grossi vasi polmonari. Dovrà osservarsi se siano lese le grandi arterie e le grandi vene del polmone, e quali siano le arterie o le vene ferite; se i polmoni siano aderenti alla pleura; se infiammati, suppurati, indurati, gangrenosi, contusi o lacerati, ecc.; quali di siffatte alterazioni vi si riscontrino, e qual sede abbiano; se nella cavità del petto non si trovino delle effusioni di sangue fluido o coagulato, di siero, di marcia o di qualche altro umore, da cui i polmoni venissero compressi, e in che quantità vi siano effusi; se i polmoni non presentino crepature, lacerazioni, e presentandole, in qual punto si ritrovino e a quanta profondità arrivino Dovrà essere esaminato se vi sia enfisema, congestione sanguigna dei vasi e dei polmoni, indicando il colore di questi, ecc.

§ 70.

I polmoni, qualora non fossero aderenti alla pleura, verranno tolti fuori l'uno dopo l' altro leggermente dal loro sacco dopo di averli staccati dalla trachea e dal legamento della base alla parte posteriore. Si procurerà di rompere colle dita le loro aderenze alla pleura costale, e quando non si potesse ottenerlo premendo leggermente sui polmoni, si ricorrerà al coltello per non lacerare la superficie della loro sostanza esercitandovi troppa forza. Allora i polmoni verranno esaminati nuovamente per vedere se siano turgidi di sangue e nerastri, e se il sangue non ridondi nel polmone destro a preferenza del sinistro, oppure inversamente; se il polmone sinistro non sia più turgido di sangue del destro; se la loro superficie sia macchiata di color rosso scuro o azzurrognolo scuro; se non sia coperta di pseudo-membrane o di una materia tenace, glutinosa. Verranno quindi tagliati in più luoghi, onde osservare se nelle loro cellule si trovino degli umori sanguinolenti, acquosi, puriformi, ecc., e in che quantità vi si trovino, oppure se non vi si riscontrino altre specie di alterazioni morbose, come tumori follicolari, tubercoli, ecc.

§ 71.

Si esaminerà il pericardio internamente ed esteriormente dopo di averlo aperto colle cesoje alla superficie anteriore, cominciando dal luogo del suo attacco colle parti tendinose del diaframma, e ascendendo fin dove si addossa ai principali tronchi vascolari esistenti alla base del cuore; e si osserverà se esso sia o no aderente in qualche punto ai polmoni; se sia aderente al cuore o tutto o in parte, e quale grossezza e colore presenti; se sia offeso, e in qual modo lo sia; se vi si trovino raccolte di sangue o di siero, od una quantità non ordinaria dell' umore medesimo del pericardio; se sia infiammato, suppurato o gangrenoso, o finalmente se non manchi affatto, come fu già osservato in qualche raro caso.

§ 72.

Nel cuore si dovrà esaminare primieramente se i principali tronchi vascolari si trovino in istato regolare; se in esso, e segnatamente nel ventricolo destro ed anteriore, e nella corrispondente orecchietta vi sia raccolta di sangue o fluido o coagulato; se nel cuore o ne' grossi tronchi vascolari esistano concrezioni polipose; se il cuore e i grossi vasi siano feriti in qualche punto; se vi esistano crepature, dilatazioni preternaturali, ossificazioni, infiammazioni, suppurazioni, gangrene; di quale estensione siano le ferite del cuore e de' suoi grossi vasi; se penetrino nella loro cavità, e quali sieno queste cavità; se quindi siano stati feriti i vasi coronarj, e quali siano i vasi coronarj feriti, oppure se non sia ferita che la sostanza muscolare del cuore. Finalmente si dovrà esaminare se le esterne violenze non abbian lesi in qualche modo i nervi che vanno al cuore. Questo viscere non si scioglierà mai da' suoi attacchi se non dopo aver fatta una doppia allacciatura dei molti suoi vasi più o meno ripieni di sangue. Dovranno parimente esaminarsi i rimanenti vasi importanti della cavità del petto, in quantochè trovandosi qualche stravaso di sangue in una delle cavità del corpo, se ne dovrà sempre indagare l' origine.

§ 73.

Nella cavità del petto si dovrà osservare inoltre se sia ferito il condotto toracico, e in qual modo lo sia; se una tal ferita abbia cagionata effusione di chilo nella cavità del petto; in qual luogo della

cavità essa abbia luogo, e qual sia la quantità del chilo effuso; se il diafragma sia ferito, infiammato, suppurato, gangrenoso, e in qual punto di esso si presenti l'infiammazione o la suppurazione o la gangrena; se per la ferita del diafragma non siasi insinuato qualche viscere del basso ventre o in tutto o in parte nella cavità del petto, o se questo viscere trovisi incarcerato tra i margini della ferita medesima; se non siano feriti i nervi del diafragma e i rimanenti importanti nervi della cavità del petto, o non abbiano sofferto in qualche altro modo; se l'esofago, per quel tratto che è compreso in questa cavità, abbia avuta parte nella ferita; finalmente se non siasi trovata in alcuna parte della cavità medesima o in alcuno de' suoi visceri qualche malattia o un vizio qualunque di conformazione.

CAPITOLO V.

Esame speciale del basso ventre.

§ 74.

Nell' esame esterno del basso ventre dovrà rilevarsi, prima d'ogni altra cosa, se i tegumenti comuni si trovino nello stato naturale, quanto al colore ed alla levigatezza della loro superficie, giacchè succede non di rado che una esterna lesione insignificante nasconda una importante commozione interna, una contusione, una crepatura od una lacerazione dei visceri del basso ventre. Oltre perciò alle ferite propriamente dette ed agli altri evidenti indizj d' interessanti lesioni e di morbose condizioni, dovranno esaminarsi e precisarsi tutte le rilevatezze o durezze non ordinarie, se siano o no circoscritte, dure o molli, fluttuanti o elastiche, come fossero distese d'aria, quale sia la loro sede, e qual rapporto abbiano col grado di putrefazione già esistente. Dovranno inoltre esaminarsi tutte le macchie rosse, scure, livide o gialloverdi che si trovassero nei tegumenti comuni del basso ventre, la grandezza e il luogo dove si trovino; se siano o no accompagnate da gonfiamento; a quale profondità si estendano al di dentro; e se facendovi delle incisioni, non presentino suffusioni di sangue; se non vi siano delle ferite; di quale genere esse siano; se penetrino o no; qual sede

abbiano; se siano accompagnate da infiammazione, da suppurazione, da gangrena o da prolasso di visceri del basso ventre, sani o lesi. Qualora si trovassero ernie o prolassi, dovrà farsi una esatta descrizione della loro sede, grandezza e natura. Dovrà pure osservarsi se negli uomini le parti genitali e le loro adjacenze non presentino alterazioni morbose o vestigi di contusioni o di altre lesioni.

§ 75.

Si dovranno poi esaminare in ispecial modo le parti genitali esterne e i contorni del basso ventre nei cadaveri delle donne allorchè si trattasse di domande riguardanti verginità, gravidanza o parto pregresso. Dovrà perciò osservarsi se l'addome sia gonfio, teso, e in qual regione lo sia; se l'osservato gonfiamento sia fluttuante, elastico, duro; se in generale il basso ventre abbia una convessità corrispondente alle circostanze; se la cute ne sia floscia, increspata e fornita di rughe a forma di cicatrici; se le labbra della vulva siano distese e flacide, tumide o gonfie, ristrette e dure; se l'imene sia ovale o semilunare, ovvero imperforato, o se in sua vece non si trovino le caruncole mirtiformi; in quale stato siano le ninfe ed il clitoride; se intiero esista il frenulo, o se sia lacerato o mancante; se il perineo non sia offeso.

§ 76.

Riguardo alle parti interne della generazione, si dovrà osservare lo stato della vagina, se cioè vi si trovi o sangue, o muco, o materia puriforme; se non sia gonfia, rovesciata o procidente, lacerata, ristretta, dura e rugosa, larga, flacida ed appianata. Dovrà esaminarsi in quale stato si trovi l'utero; se sporga nella vagina, o non sia situato in alto a non potervisi arrivare facilmente; se il collo dell'utero sia breve, molle, grosso e tumido; se la bocca sia totalmente chiusa o aperta, molle, flacida, gonfia o incavata; se l'apertura trasversa dell'utero sia o no cambiata in forma rotonda; se nulla si osservi di morboso nelle dette parti della generazione e nelle loro adjacenze.

§ 77.

Per aprire la cavità del basso ventre si taglieranno in linea retta i comuni tegumenti dalla punta della cartilagine ensiforme nella direzione della linea bianca fino all' ombilico. Ivi si volgerà

il bistori dal lato sinistro facendogli descrivere una linea semicircolare intorno all'ombilico, ed indi si continuerà il taglio nuovamente in linea retta sotto l'ombilico medesimo lungo la linea bianca fino alla sinfisi del pube, tagliando cute e tela cellulare fino alla profondità della linea bianca medesima. Il taglio trasversale camminerà dalla metà della regione lombare, vale a dire tra la maggiore convessità delle cartilagini delle coste spurie e la maggior protuberanza della cresta dell'osso ilio, ad ambedue i lati, sarà continuato fin sotto all'ombilico, di modo che incontri in questo punto il primo taglio longitudinale, e penetrerà fino alla guaina del muscolo obbliquo esterno ed alla eponeurosi del muscolo retto dell'addome. Allora, presa con un uncino la linea bianca, verrà innalzata e tesa per quanto è possibile, quindi verrà tagliata unitamente al peritoneo nella direzione medesima dal primo taglio della cute, facendo parimente un taglio laterale dei muscoli del basso ventre e del peritoneo, ed estendendolo alla region lombare fin dove arriva il taglio trasversale della cute, ed usando tutta l'attenzione per non offendere i visceri sottoposti. I quattro lembi saranno rovesciati all'indietro per quanto sarà possibile, così che l'ombilico rimanga sull'apice del lembo destro superiore, dopo che si sarà esaminato il legamento rotondo del fegato, e che sarà stato tagliato vicino all'ombilico medesimo. È manifesto che anche nell'aprire la cavità del basso ventre dovrassi avere tutta la cura di schivare col taglio le ferite che vi si trovassero, e che dovranno levarsi colla spugna quegli umori che si spandessero dipendentemente dalla sezione.

§ 78.

Esaminando in generale la cavità del basso ventre, si osserverà primieramente il grado di putrefazione che avesse luogo nei visceri ivi contenuti, e qualunque deviazione dallo stato naturale dei visceri medesimi in quanto a forma, situazione e a qualunque altro stato non naturale. Nell'esame delle singole parti dovrà essere particolarmente considerata la quantità più o meno grande di sangue contenuta nei loro vasi, e dovrà precisarsi se essi vasi non si trovino turgidi di sangue oltre l'ordinario, o se non siano scoloriti e vòti; se nell'addome non si trovino effusioni di sangue,

di marcia, d' acqua, d' orina, di chimo, di chilo, di feci o d' altri umori, dei quali poi dovrà essere indicata la quantità a peso e a misura, non che la qualità, esaminandoli eziandio chimicamente ove occorra. Saranno in seguito visitati i singoli visceri, ed in ispecie

§ 79.

L' omento ed il mesenterio, esaminando se siano feriti, protrusi, incarcerati o lacerati e avviluppati, e in qual modo lo siano; se i loro grossi vasi sanguigni non prendan parte nella ferita; se non si trovino in istato d' infiammazione, di suppurazione, di gangrena o putrefazione; se non vi si osservino alterazioni morbose, gonfiamenti, segnatamente alle glandule mesenteriche, indurimenti, ascessi, ecc.; dopo di che si solleverà l' omento e insieme il colon trasverso, collocandoli sui rovesciati lembi superiori delle pareti dell' addome, onde poter esaminare gl' intestini.

§ 80.

Nell' esaminare il ventricolo si osserverà se sia pieno o vòto, e quali materie contenga; se tali sostanze debbano essere assoggettate all' analisi chimica, come velenose o sospette di veleno; quale sia la loro quantità a peso e a misura; se il ventricolo sia infiammato, suppurato o gangrenoso; se sia corroso, lacerato o ferito, e in quali punti lo sia; se la ferita sia grande o piccola; se sia accompagnata o no da contusione o da ferita dei vasi grossi del ventricolo; se la ferita ne abbia o no traforate tutte le membrane; se il ventricolo, quando fu ferito, fosse pieno o vòto; se non vi si riscontrino dei vermi, e di quale specie essi siano; se dalle circostanze che avessero accompagnate le ferite del ventricolo non si possa conchiudere che i nervi del ventricolo e del diaframma abbiano sofferta una violenta commozione; se non si osservi uno straordinario stringimento o distendimento del ventricolo; se le sue membrane non siano ingrossate, o chiuse le sue aperture, o il ventricolo non presenti altro stato morboso; se a cagione delle ferite del ventricolo non siano seguite delle effusioni nella cavità del basso ventre, di che qualità esse siano, e quale ne sia la quantità.

§ 81.

Nell' esame degl' intestini si rileverà se siano vòti o pieni, e quali sostanze contengano; se siano collocati nella loro ordinaria

sede; se siano avviluppati tra loro, contratti spasmodicamente, infiammati, aderenti, gangrenosi, suppurati, feriti; se le ferite penetrino nella loro cavità, o ne interessino soltanto alcune membrane; se siansi trovati lacerati o tagliati intieramente, e in quali parti del tubo intestinale rilevinsi siffatte alterazioni; se la loro cavità sia ristretta in qualche punto o aderente tra le sue membrane, o all' opposto non sia dilatata straordinariamente; se siasi formato un ano artificiale; se le ferite del tubo intestinale siano semplici o complicate, con contusioni o con altre lesioni secondarie; se le ferite degl'intestini non abbiano cagionate delle effusioni nella cavità dell' addome, di qual genere siano gli umori effusi, e quale ne sia la quantità; se nel tubo intestinale o fuori di esso non si trovino dei vermi od altri fenomeni non ordinarj o morbosi. Il tubo intestinale dovrà inoltre essere spaccato in tutta la sua lunghezza al minimo sospetto di avvelenamento, estraendone tutto ciò che vi fosse contenuto, facendone un diligente esame ed osservando nello stesso tempo lo stato delle parti interne degl' intestini, come verrà esposto nel capitolo prossimo (§ 99 e seguenti).

§ 82.

Quanto al fegato ed alla milza, dovrà esaminarsi se questi visceri non differiscano dallo stato loro naturale in riguardo alla tessitura, situazione, volume e consistenza; se le ferite, qualora ve ne siano, interessino soltanto la loro superficie, ovvero se penetrino nella loro sostanza, e in questo caso a qual profondità arrivino; se i grossi vasi sanguigni e gli altri vasi siano stati offesi, e quali siano i vasi offesi. Si esaminerà lo stato del fegato e della milza in riguardo a contusioni, infiammazione, suppurazione, gangrena; se essi non siano crepati o lacerati per effetto di una violenza stata esercitata sul basso ventre, e se la lacerazione si estenda soltanto fino ai loro grossi vasi sanguigni, e se non vi siano interessati essi medesimi; specialmente poi si esaminerà se in siffatti vasi non esistesse per avventura uno stato di floscezza od altra morbosa alterazione, per cui si fossero trovati più predisposti alle crepature od alle lacerazioni.

§ 83.

Riguardo ai vasi biliari, si avrà riguardo se la vescichetta del fiele e i condotti biliari siano sani o no, e in quest' ultimo caso in che consistano le loro alterazioni morbose; se la vescichetta non manchi; se contenga molta o poca bile, e quale ne sia la qualità; se non vi si trovino dei calcoli biliari, o intorno ad essi delle spasmodiche contrazioni, oppure se gli stessi condotti biliari non siano infiammati, suppurati o gangrenosi. Rilevandosi delle lesioni, dovrà distinguersi esattamente se le parti lese siano la vescichetta del fiele, il condotto cistico, il condotto epatico o il condotto coledoco. Nei casi di effusioni di bile seguite nell' addome si dovrà esaminare e precisare il luogo donde la bile sarà sortita, e se non sarà stata cagionata da questo spandimento infiammazione od altri effetti morbosi a que' visceri addominali che ne fossero stati toccati; se le pareti dei condotti biliari siano aderenti tra loro, e quali di essi vasi si trovino in questo stato, ovvero se forse qualche tumore morboso non avesse meccanicamente compressi i condotti biliari medesimi.

§ 84.

Nel pancreas si avvertirà se sia offeso nella sua sostanza o nel condotto escretorio, e il modo in cui lo sia; se la lesione sia o no accompagnata da effusione di umor pancreatico; se nel pancreas non si riscontrino indurimenti, concrezioni calcolose; se non vi sia infiammazione od altro effetto morboso, si esaminerà se non sia leso il condotto toracico (*ductus thoracicus chiliferus*, *receptaculum chili*) lungo il suo andamento, e se non vi abbiano indizj di effusione proveniente dal condotto medesimo, e in questo caso, quale ne sia la quantità e la qualità.

§ 85.

Circa gli organi inservienti alla secrezione dell' orina, s' indagherà se i reni e i reni succenturiati non differiscano dallo stato loro ordinario in riguardo alla situazione, forma, volume, colore, struttura e qualità; se siano infiammati, suppurati, gangrenosi; se non vi si trovino degl' indurimenti e delle concrezioni calcolose; se siano lesi, e in qual modo lo siano; se siano feriti soltanto alla loro superficie o piuttosto verso il loro margine interno.

Se la lesione sia profonda nella loro sostanza o non arrivi fino nella loro cavità; segnatamente si osserverà se non abbian parte nelle ferite i loro grossi vasi o prima del loro ingresso nei reni, o per entro la sostanza renale; se i reni siano contusi o crepati, e a quanta profondità si estenda la crepatura nella loro sostanza; se nel caso di suppurazione di un rene sarebbe stato possibile o no di aprirlo esteriormente; se sia seguita effusione di sangue o di orina nella cavità del basso ventre, o nella tela cellulare che circonda i reni e i reni succenturiati, e in che quantità sia essa avvenuta.

§ 86.

Dovranno parimente essere esaminati gli organi escretorj dell'orina, ai quali appartengono gli ureteri e la vescica orinaria, per riconoscere cioè se gli ureteri si trovino in istato sano e naturale; se non siano ostrutti da calcoli o in qualche altro modo; se siano contratti o dilatati, infiammati, suppurati, ecc.; se non abbiano sofferte lesioni accompagnate o no da effusione di orina; lo stesso dovrà farsi trattandosi della vescica orinaria, osservando inoltre se vi siano contusioni, crepature, lacerazioni; se nei casi di ferite vi siano interessate tutte le membrane della vescica fin dentro la sua cavità, o non ve ne siano interessate che alcune; se siano state ferite le sue grandi arterie; se la ferita della vescica sia seguita in luogo tale che contemporaneamente non si sarebbe potuto dar esito all' orina ed al sangue che ne fossero sortiti; se l'effusione sia avvenuta nella cavità dell' addome o nella cavità della pelvi; in qual luogo della medesima cavità sia avvenuta, quale sia la quantità dell' umore effuso, e quale la qualità.

§ 87.

Non richiedono minor attenzione le parti genitali nei cadaveri degli uomini; si dovrà osservare in quale stato si ritrovino i testicoli; se siano alterati morbosamente in qualche modo od offesi, e in qual modo lo siano; se non presentino contusione, infiammazione, suppurazione, gangrena, indurimento; se i vasi spermatici siano lesi o esternamente soltanto, o fors' anche per entro la cavità del basso ventre; se siano lese le vescichette spermatiche, e in generale in quale stato esse si ritrovino.

§ 88.

Nel sesso femminile dovrà indagarsi se l'utero sia gravido o no; qual grado di distensione abbia; se la cavità dell'utero presenti una forma triangolare, per cui i suoi margini siano convessi all'indentro o all' infuori, e da ciò risulti che esso sia già stato gravido; se l'utero sia aderente alle vicine parti; in quale stato si trovi la sua sostanza; se la sua cavità non contenga sangue, acqua, marcia; se non vi si riscontri tuttora la membrana unteriana o un uovo fecondato, od una placenta intiera o qualche pezzo; a qual parte dell' utero essa sia attaccata; o se vi sia una mola, un polipo, un feto putrefatto od ossificato, o qualche altra sostanza estranea; se l' utero sia leso alla superficie interna od esterna, e in qual modo; se vi siano crepature; se sia rovesciato, o non siavi prolasso, ecc.; se l' una o l' altra di siffatte alterazioni non sia da riguardarsi qual conseguenza di un violento distacco della placenta o di un cattivo e mal inteso trattamento seguito durante il parto; se non vi si osservi infiammazione, suppurazione, gangrena, indurimenti od ulcere cancerose; sarà finalmente da indagarsi se l' utero non sia stato amputato, e per questo motivo manchi totalmente; in quale stato siano le trombe falloppiane e le ovaje; se non siano infiammate, suppurate, gangrenose, scirrose, idropiche o morbose in altro modo; se non contengano feti.

§ 89.

Se il cadavere da dissecarsi fosse realmente di donna gravida, cosicchè lo stato di gravidanza constasse già precedentemente alla visita giudiziale, appena vi sia una fondata presunzione della morte della donna, giusta le supreme leggi, un abile Chirurgo ne dovrà fare al più presto possibile il taglio cesareo secondo le regole dell' arte nel medesimo modo come si trattasse di donna vivente per salvare il feto possibilmente e conservarlo in vita, o almeno per poterlo battezzare conforme al rito cristiano, come è detto al § 6. Dove poi queste prescrizioni non fossero state eseguite prima della visita giudiziale, dovrà questo essere il principale scopo, durante almeno la visita medesima, prima di fare qualunque altro esame del cadavere. Del resto in qualunque caso si trovasse un feto nell'utero, possa essere egli salvato o no,

si dovrà esaminare attentamente e descrivere la di lui situazione, la grandezza, il peso, i segni della sua maggiore o minor maturanza, il grado e gl' indizj di putrefazione che in esso si osservassero, e qualunque deviazione dallo stato naturale che egli presentasse.

§ 90.

Dovranno finalmente essere descritte le lesioni ed i fenomeni di qualunque stato morboso dei grossi vasi dei nervi, dei plessi nervosi che trovansi nel basso ventre. Sarà lo stesso di quelle lesioni che si riscontrassero nella base ossea della cavità dell' addome e della pelvi, vale a dire delle ossa della pelvi e delle vertebre dei lombi. Nei casi inoltre di avere ad esaminare dei cadaveri di donna gravida, sarà spesse volte necessario di misurare esattamente la cavità della pelvi secondo i suoi varj diametri, segnatamente se si trattasse di pronunciare un giudizio in caso di parti difficili.

§ 91.

Trovandosi ferite, contusioni, lussazioni, fratture ed altre lesioni nelle estremità superiori o inferiori, anche le membra dovranno essere esaminate anatomicamente e con attenzione nei punti offesi; descrivendone le osservate lesioni. A quest' effetto dovranno essere tolti via i tegumenti comuni, ed indi preparati, strato per strato, i muscoli nei luoghi offesi secondo la direzione delle lesioni, ma però in una maggiore estensione; quindi dovranno essere esaminati attentamente i muscoli, le arterie, le vene, i nervi; dovrà raschiarsi il periostio delle ossa lese, dovrà essere osservato e descritto il genere della frattura, della lussazione unitamente a tutte le alterazioni e stati insoliti e morbosi che vi si riscontrassero.

§ 92.

Esaminate convenientemente tutte le parti di un cadavere, scoperta e ben ponderata la vera causa della morte unitamente alle sue circostanze accessorie e rapporti, verrà letto un' altra volta dal Medico il protocollo della sezione, e se nulla vi sarà da aggiugnere e da rettificare, verranno riposti tutti i visceri al loro luogo nelle diverse cavità del corpo, e per quanto sarà possibile nella loro rispettiva situazione; e i comuni tegumenti che chiudono le cavità verranno riuniti colla cucitura de' pellicciaj mediante un ago a due taglienti e un doppio filo ben incerato, di modo che la sola cute

verga perforata, e non la tela cellulare. Ciò fatto, si detergerà il cadavere da ogni sucidume coll' acqua fresca e con una spugna, e si metterà da parte perchè venga seppellito.

CAPITOLO VI.

Regole da osservarsi nei casi di persone morte con sospetto di avvelenamento.

§ 93.

Si dovrà sospettare di seguito avvelenamento quando un uomo, che prima fosse sano, dopo aver preso un cibo, una bevanda, dopo l' uso di un rimedio, e in generale dopo aver trattata una sostanza velenosa o una sostanza sospetta di veleno nelle diverse arti, manifatture, ecc., venisse assalito improvvisamente da violenti sintomi, come vomito, cardialgía, coliche, dejezioni alvine sanguinolente o non sanguinolente, fetenti accompagnate da tenesmo, da lipotimia, convulsioni, delirio, stordimento, ecc., senza potersene con ragione incolpare qualunque altra causa morbosa; nelle morti improvvise con non interrotto, rapido e ognor crescente aumento dei sintomi, con convulsioni e sudori freddi, o con sintomi apopletici; quando il cadavere passasse rapidamente in putrefazione, o almeno vi passasse più celeremente di quello che non debbasi presumere per motivo della temperatura dell' atmosfera e della stagione, e quando una tal rapida putrefazione fosse accompagnata da grande intumescenza del corpo, da diverse deformazioni della cute o della superficie del cadavere, e in generale da altri fenomeni insoliti; o all' opposto quando il cadavere resistesse fuori dell' ordinario alla putrefazione, quando le sue membra rimanessero pieghevoli, il suo aspetto non fosse alterato, o l' alterazione fosse tale da non presentare i fenomeni della putrefazione, ma bensì qualche cosa di straordinario.

§ 94.

Nella visita giudiziale di un cadavere nel quale si sospettasse di pregresso avvelenamento, il Medico prima di tutto dovrà informarsi esattamente dei sintomi che avessero preceduta la morte dai parenti e dalle persone appartenenti al defunto; ma specialmente

dal Medico che lo avesse avuto in cura, e dal Sacerdote che lo avesse assistito, all' oggetto d' istruirsi per tal modo del genere dell' avvelenamento; dal Medico poi domanderà altresì la storia scritta della malattia e del trattamento curativo, la quale faciliterà non poco il giudizio delle sostanze contenute negl' intestini. Se il Giudice avesse avute precedentemente delle informazioni nel proposito o dal defunto prima della sua morte, o mediante le deposizioni di testimonj, o mediante il protocollo d' udienza, non dovrà esitare a comunicarle preventivamente al Medico, e in generale metterlo in cognizione delle necessarie informazioni che potrebbero condurlo nel suo esame. Gli avvelenamenti cagionati dai contagi nella circostanza di malattie dominanti sporadicamente o epidemicamente non ispettano a questo luogo.

§ 95.

Se dai violenti sintomi infiammatorj pregressi alla morte e rapidamente susseguiti dai sintomi della gangrena debbasi conchiudere della presenza del primo grado di un avvelenamento, o dai medesimi sintomi che fossero comparsi in minor numero, e che avessero avuto un corso più lento abbiasi a giudicare della presenza del secondo e del terzo grado di un avvelenamento cagionato da veleni acri corrosivi, in ambedue i casi si dovranno esaminare ed osservare con attenzione, con tutte le loro circostanze e modificazioni, tutte le alterazioni che si riscontrassero sulla superficie del corpo, siano esse conseguenze dell' infiammazione, della gangrena, della putrefazione o effetto di qualunque altra causa. In particolare poi si dovranno esaminare e descrivere le cavità del naso, della bocca, delle fauci, l' orificio dell' ano, la vulva, ecc. congiuntamente alle alterazioni indotte dall' infiammazione e dalla gangrena in queste parti considerate quali vie non ordinarie, per le quali potrebbero essere applicate o introdotte nel corpo delle materie velenose, e alle sostanze estranee che si trovassero nelle loro cavità, le quali sostanze dovranno inoltre venir raccolte e conservate in vasi opportuni per sottoporle a diligente esame.

§ 96.

Se poi dai sintomi pregressi alla morte, a principio di forte eccitamento, ed indi tosto di totale rilasciamento e spossamento, e

di morte succeduta tra convulsioni e sintomi apopletici si avesse motivo di sospettare di avvelenamento prodotto da sostanze stupefacenti, allora nel cominciare l'esame del cadavere dalla superficie si dovrà volgere lo sguardo segnatamente agli effetti ed al grado della putrefazione che si fosse introdotta con istraordinaria celerità, alle estese rosse suggellazioni della cute, al volto del cadavere subtumido, rosso, bruno, livido, contraffatto con occhi socchiusi, alla turgescenza dei vasi venosi del collo e delle membra con indizj d'incipiente putrefazione delle medesime, ed allo stato di maggiore o minore dissoluzione del sangue d'ogni parte del corpo.

§ 97.

Nei casi finalmente in cui dai pregressi sintomi di violenti coliche, di paralisi delle estremità, ecc. si avesse ragione di sospettare effetti di forti dosi dei così detti veleni astringenti, in particolare del piombo; o nei casi in cui dai conosciuti disordini lentamente crescenti, e quindi dal totale difetto di digestione e di nutrizione, dalle ostinate stitichezze, da sintomi asmatici, ecc. si fosse autorizzato a congetturare un lento avvelenamento prodotto da piccole ripetute dosi di piombo; dopo aver esaminato il cadavere esteriormente, dovrà osservarsi segnatamente se il ventricolo e gli intestini non presentino delle leggieri infiammazioni, dei punti fracidi o gangrenosi; se i vasi sanguigni di questi visceri in generale non trovinsi in istato di turgescenza; se non vi sieno degli stringimenti parziali del tubo intestinale; in quale stato si trovino il pancreas, il mesenterio, i vasi chiliferi e le glandule mesenteriche; se queste non siano infiammate, suppurate, gonfie, dure; quale stato presentino i rimanenti visceri, segnatamente il fegato, la milza, i polmoni.

§ 98.

Nell'atto della sezione dovrà considerarsi particolarmente lo stato infiammatorio o gangrenoso della trachea, della laringe, dell'esofago, del ventricolo, del canal intestinale, e rimarcarsi esattamente la sede e il grado dell'infiammazione e della gangrena in queste parti. Non sarà meno importante di esaminare sotto questi rapporti anche i rimanenti visceri situati in distanza dalle prime vie, come il polmone, il cuore, il fegato, la milza, i reni, ecc., i quali pure

nei casi di avvelenamento presentano non di rado dei punti infiammati, suppurati, gangrenosi o già passati in putrefazione, ed altri fenomeni morbosi. Quanto al cuore, dovrà esaminarsi e descriversi specialmente la quantità e qualità del sangue contenuto in esso e ne' suoi grossi vasi, non che il colore, la fluidità o coagulamento. Anche il cervello e le sue membrane dovranno ogni volta essere osservati esattamente, descrivendo nella relazione ciò che vi si fosse trovato, in quanto che i loro vasi si riscontrano non di rado turgidi di sangue, e spesso vi hanno luogo altresì delle lacerazioni e delle effusioni di sangue o di siero.

§ 99.

Oltre ciò il ventricolo e gl' intestini richiedono tuttavia un esame particolare. A questo fine fatta una doppia legatura ad ambedue le aperture superiore (*cardias*) ed inferiore (*pilorus*) del ventricolo, tagliati gli spazj intermedj alle singole legature, distaccatone il grande ed il piccolo omento, tolto fuori e messo in un vaso lo stesso ventricolo, ne verrà esaminata esteriormente tutta la circonferenza, e dopo averne incisa la parete anteriore o superiore, si passerà ad esaminare la superficie interna. Allo stesso modo si dovrà legare il tubo intestinale all'intestino retto, tagliarlo in questo luogo, e sciolto dal mesenterio riporlo in un vaso, inciderlo in tutta la sua lunghezza per esaminare colla maggior attenzione tanto l' interno, quanto l' esterno.

§ 100.

Nell' esame del ventricolo e degl' intestini si dovrà specialmente aver riguardo se siano infiammati e gangrenosi, quale sia il grado della loro distensione; e se i loro vasi siano turgidi di sangue, dovranno riconoscersi e precisarsi esattamente il grado della loro infiammazione e gangrena, i frammenti della membrana interna del ventricolo che si trovano talvolta galleggianti negli umori in esso contenuti, gli stringimenti, le corrosioni, le perforazioni, gl' ingrossamenti o corrugamenti delle membrane, e l'ammollimento parziale del ventricolo alle aperture specialmente e degl' intestini. Se negli umori acquosi o sanguigni contenuti nel ventricolo e negli intestini si troverà qualche sostanza minerale o in polvere o in pezzi, oppure anche non trovandosi indizj di sostanze minerali, se i

sintomi pregressi e i fenomeni anatomico-patologici riscontrati nel cadavere avranno reso verisimile il sospetto di avvelenamento fatto con veleni minerali, segnatamente con veleni corrosivi, un Chimico approvato e chiamato espressamente dovrà istituire un diligente esame chimico delle sostanze sospette contenute nel ventricolo e negl' intestini.

§ 101.

Se le materie trovate nel ventricolo consistessero in sostanze vegetabili tuttora inconcotte o solo in parte digerite, dovranno essere esaminate colla maggior possibile diligenza, precisandone la forma, il colore, l'odore, la consistenza, ecc.; dovrà esaminarsi se tali materie vegetabili, più o meno alterate che fossero, somigliassero ad alcune di quelle piante che si sogliono annoverare tra i veleni vegetabili acri o stupefacenti, ovvero tra quelli che nel medesimo tempo sono acri e stupefacenti, e se ad esse potranno essere ascritti gli effetti osservati prima e dopo la morte del defunto. Nei casi poi nei quali non si trovassero nè nel ventricolo, nè negli intestini delle sostanze riconoscibili, ed abbiavi una gran probabilità d'avvelenamento cagionato da veleni vegetabili acri, potrà darsi da mangiare a qualche animale porzione del miscuglio rinvenuto nel ventricolo e nel canale intestinale per poter conchiudere dagli effetti che se ne osserveranno nell' animale sulla natura di quelli che saranno stati osservati nel defunto; cosa però che dovrà sempre essere fatta colla maggior precauzione e col dovuto riguardo alla differenza che passa tra le qualità organiche individuali di un uomo e quelle della specie dell' animale che si sarà destinato allo sperimento.

§ 102.

Tanto le materie trovate nel ventricolo nei casi di avvelenamento, quanto in generale qualunque altra sostanza sospetta d'aver agito come veleno nel defunto dovranno essere assoggettate ogni volta ad accurato esame, e trattandosi di sostanze minerali, dovranno essere assoggettate eziandio all' analisi chimica. A questo fine, *a*) qualunque sostanza in polvere trovata nel ventricolo o negl' intestini dovrà essere raschiata scrupolosamente dalle loro pareti, dovrà essere riposta in vaso polito di vetro o di porcellana, dovrà essere

suggellata, segnata col N.° 1, e portata con sè per sottoporla ad esame, che non potrà esser fatto al momento; *b*) si farà lo stesso di tutte le materie fluide o poltacee che si troveranno nel ventricolo e negl' intestini, negl' intestini tenui segnatamente: queste saranno segnate col N.° 2; *c*) anche l' acqua con cui si saranno lavati il ventricolo e gl' intestini dovrà essere raccolta e conservata nello stesso modo per isperimentarla, e segnata col N.° 3; *d*) potendo aversi le materie che il defunto avesse vomitate prima della sua morte, anch' esse e tutto ciò che si avesse potuto ottenere lavando con acqua bollente i panni che avessero servito a ripulirne il terreno od il pavimento, dovranno essere conservati in un vaso dovutamente suggellato, che si marcherà col N.° 4, affinchè in quei casi almeno nei quali la quantità della sostanza velenosa trovata nel ventricolo e negl' intestini fosse troppo piccola, coll' ajuto anche di queste materie possa farsi un esame più minuto, e possa dedursene qualche prova; *e*) finalmente dovrà essere visitata anche l' abitazione del defunto per riconoscere se non vi si trovassero delle materie sospette in vasi, scatole, carte, vasi per bere o per mangiare, nella cucina, nelle cantine, ecc., affinchè il Medico d' ufficio, o per impedire un male ulteriore o anche per dilucidare meglio il modo e la natura dell' avvelenamento, le possa consegnare al Giudice per una più sicura custodia, o per poterle esaminare più accuratamente. Siffatte sostanze dovranno essere suggellate anche in quest' ultimo caso, e marcate col N.° 5. Finalmente se le materie trovate nel ventricolo fossero di piccola entità, e nulladimeno il caso fosse assai sospetto per l' attuale infiammazione e per altre circostanze, lo stesso ventricolo, dopo averlo tagliato in pezzi, sarà posto in un vaso, suggellato e consegnato ad un Chimico per essere assoggettato ad analisi.

§ 103.

Si è detto che (§ 101) nei casi d' avvelenamento fatto con sostanze vegetabili non si può giudicare della natura e qualità delle sostanze non per anco digerite contenute nel ventricolo e negl' intestini, se non col mezzo dell' odorato, del gusto e della vista, in quantochè con questi mezzi si può determinarne la forma, il colore, ecc. Se però si trattasse all' opposto di avvelenamenti cagionati

da sostanze minerali, non si dovrà allora confidare che nell' analisi chimica, colla quale si dovrà procurare non solamente di determinare la natura della sostanza minerale incolpata da azione velenosa, ma dovrà precisarsi eziandio se sia stata impiegata in quantità tale che abbia realmente prodotti gli effetti che le sono attribuiti. Siffatte chimiche indagini potranno essere differite, giacchè richiedono una grande attenzione, varj utensili e molto dispendio di tempo; dovranno però essere fatte in casa da uno Speziale da nominarsi dal Tribunale, con tutto il comodo, nel miglior modo e alla presenza di una persona d' ufficio. In ciò dovrà sempre aversi l'avvertenza di non consumare nei primi esperimenti tutta la materia, ma dovrà conservarsene ogni volta una rimanenza di ogni specie, la quale dovrà essere trasmessa all' Autorità ben conservata e suggellata per l'evenienza di una ulteriore analisi. Gli oggetti principali di siffatte chimiche indagini sono sempre o la polvere segnata col N.° 1 (§ 102), o gli umori marcati col N.° 2 e 3. Solo nei casi in cui mancasse la prima, e non vi fosse che una troppo piccola quantità dei secondi, dovrà esaminarsi anche l' umore segnato col N.° 4. All' opposto l'esame del N.° 5 non servirà se non per confrontare i risultati degli altri esami già fatti. E siccome l' arsenico, il sublimato corrosivo, il rame e il tartaro emetico sono le sostanze velenose le più usitate del regno minerale, col cui mezzo accadono ordinariamente disgrazie di simil fatta, così l'esame dovrà esser diretto principalmente a scoprire queste quattro sostanze.

CAPITOLO VII.

Regole da osservarsi nella visita dei cadaveri dei neonati trovati morti.

§ 104.

Trattandosi di qualunque neonato trovato morto, il Medico d'ufficio dovrà assicurarsi prima d' ogni altra cosa che sia morto realmente: dovrà quindi informarsi possibilmente delle diverse pregresse circostanze, notando tutto ciò che gli verrà fatto di scoprire per dedurne dei risultati utili allo schiarimento dell' essenza del fatto. Dovrà perciò investigare se nulla si sappia relativamente al tempo e al modo

della nascita del bambino, e nel caso affermativo, se questo sia il primo parto; se durante il parto non abbia avuto luogo considerevole emorragia od altri accidenti straordinarj; se il travaglio del parto sia stato lungo o breve; se non sia avvenuto improvvisamente; in quale stato si trovasse la madre prima del parto, nel parto o dopo di esso; se il bambino non abbia vagito dopo la nascita; se non abbia aperti gli occhi e mosse le membra; se non abbia preso latte, o evacuate le orine e il meconio; se nessuna persona sia stata presente al parto, o non abbia prestato alcun soccorso; chi fossero tali persone, e qual relazione abbiano colla madre.

§ 105.

Non potendosi venire in cognizione delle indicate circostanze accessorie pregresse al parto, dovrà almeno procurarsi di sapere il tempo e il luogo in cui sia stato trovato la prima volta il cadavere; s'egli fosse vestito, coperto o fasciato; in qual modo lo fosse, e se attualmente si trovasse ancora nel medesimo stato, oppure se non sia forse seguito qualche cambiamento, e qual sia esso cambiamento; se sia stato trovato all'aria aperta, o sotterra o nell'acqua, o in qual altro luogo e in quali circostanze. Dovrà in seguito osservarsi se la stagione dominante e il tempo che correva fosse caldo o freddo, secco od umido; se il luogo dove fu trovato il neonato, e il corpo che lo circondava da vicino fosse tale che ne potesse favorire o ritardare la putrefazione.

§ 106.

Dopo di ciò il Medico d'ufficio dovrà osservare e notare gli indizj di putrefazione che si trovassero nel cadavere, a qual grado siano giunti, e in quali punti abbiano luogo; se si rilevi odor di cadavere, e se un tal odore sia forte o debole; se il corpo sia subtumido; se non si distacchi la cuticola; se il color della cute sia verde, giallo, livido o in altro modo preternaturale; se le fontanelle non siano depresse anche senza esservi indizj di una pregressa lesione; se il funicolo ombilicale non sia appassito, fetente e facile a rompersi; se la sostanza muscolare non sia molle e poltacea; se la testa o l'uno o l'altro dei membri non si stacchi dal corpo stirandoli moderatamente, o finalmente se non si stacchino spontaneamente per la putrefazione.

§ 107.

Dovranno indi considerarsi i segni della maggiore o minor maturanza del feto; dovrà cioè considerarsi se col mezzo di essi debba essere dichiarato immaturo, prematuro o maturo, e se sotto questo ultimo rapporto debba essere dichiarato anche vitale. A questo oggetto specialmente dovrà precisarsi la lunghezza e il peso di tutto il corpo del feto. In seguito dovrà osservarsi se la cute di tutto il corpo, quella segnatamente della faccia, sia grossa, di color bianco rossiccio, distesa dal sottoposto adipe, come imbottita, o all'opposto non sia rugosa o cadente, cosicchè la faccia somigli a quella d' un vecchio; se la cuticola specialmente sia soda, liscia e grossa, oppure tenerissima, sottile, trasparente; se le unghie delle mani e dei piedi siano dure e ben formate, o molli, sottili, non arrivino per anco all' estremità delle dita, e non siano membranose; se i capelli siano già discretamente lunghi e forti, o sottili e brevi, o vi manchino; se le cartilagini delle orecchie siano dure ovvero sottili, ed abbiano i lobi teneri e morbidi; se i muscoli e le ossa delle membra abbiano la conveniente solidità, grossezza, lunghezza, densità e rotondità o no; se la testa abbia la dovuta proporzione col corpo, e così le fontanelle colla testa; se il funicolo ombilicale sia sodo, grosso, sugoso, forte o sottile, secco, debole; se nei feti maschi i testicoli siano già discesi nello scroto, o non trovinsi tuttora nel basso ventre.

§ 108.

Un altro oggetto di osservazione si è, se il feto sia ben conformato in tutte le sue parti, per quanto almeno può conoscersi all' esame esterno, oppure se non vi siano delle deviazioni dallo stato naturale, in che consistano, e se siano tali da non cagionare un disordine significante nelle funzioni necessarie alla vita presente e successiva, e che perciò non meritino d' esser considerate se non come deformità o segni materni; o all' opposto se siffatte deviazioni siano importanti al segno da togliere al feto la suscettibilità alla vita, o la possibilità della formazione e del perfezionamento umano, onde il feto debba essere annoverato tra' mostri propriamente detti in senso medico-legale, come per esempio nel caso di mancanza della testa, del cervello e simili.

§ 109.

Dovrà inoltre esaminarsi colla maggiore esattezza se in qualche parte del corpo non v' abbiano degl' indizj di lesione esterna, specialmente se non si trovino delle ferite, dei punti infiammati o contusi, delle fratture, ecc.; se le macchie dure o livide che si osservassero esteriormente sul corpo non fossero vere echimosi, o forse effetti di una malattia sofferta precedentemente nell' utero, ovvero non fossero le così dette macchie dei morti, e qual giudizio se ne sarà fatto. Se facendovi delle incisioni, vi si trovi realmente del sangue effuso o stagnante o no; qual sia il color della cute, se naturale o più scuro dell' ordinario, o pallido straordinariamente e color di cera, siccome suol appunto avvenire nella morte per emorragia; se le suggellazioni che trovansi alla testa corrispondano alle notizie che si avessero avute circa il modo in cui è nato il bambino, e si possano riferire alle circostanze occorse nel parto; se le fontanelle, le grandi specialmente, si trovino elevate o depresse; se vi si vedano suggellazioni, infiammazioni od altri segni di puntura o di compressione; se non si riscontrino tracce di violenza alla bocca, al naso, alle orecchie, all' ano, alle pudende; se non vi sia sospetto di offesa alla spina vertebrale, come suggellazioni, infiammazioni, lussazioni o indizj di lesioni più minute fatte per esempio dalla punta di un ago e simili tra due vertebre alle fontanelle, alla sutura del cranio; se non vi siano delle suggellazioni al collo che possano considerarsi effetti di una compressione esercitatavi per esempio da una fune; se tali suggellazioni siano o no uniformi; se siano accompagnate da abrasioni della cuticola o no; se la faccia sia o non sia rossa, scura e gonfia; se il funicolo ombilicale sia diviso dalla placenta o no; se sia stato staccato vicino o lontano dall' ombilico, e a qual distanza precisamente sia stato staccato; se il funicolo sia stato tagliato o strappato; se vi si vedano delle suggellazioni od uno stato d' infiammazione; se sia stato trovato legato o sciolto; se i suoi vasi contengano ancora sangue o no.

§ 110.

Nell' esame del capo dovrà osservarsi principalmente se i tegumenti esterni trovinsi in istato naturale; se non siano straordinariamente distesi dal sangue o non siano vòti; se le macchie brune

e livide che vi si riscontrassero siano vere echimosi, o non fossero quelle macchie che spesse volte si trovano alla testa dei neonati nei casi di parti difficili; se le ossa della testa non siano nello stato naturale, segnatamente se non vi esistano delle depressioni, delle screpolature, delle fenditure, e quanta estensione abbiano; in quale stato si trovino le parti vicine alle lesioni ossee; se non si avesse ragione di credere che vi abbia luogo un difetto di ossificazione. Aperto il cranio, dovranno essere esaminate con diligenza quelle parti interne specialmente che in riguardo alla loro situazione corrispondessero agl' indizj osservati esteriormente di una causa violenta, e quindi dovranno essere esaminati quei luoghi eziandio dove segnatamente potrebbero trovarsi delle specie di lesioni più nascoste e più minute, come sotto le fontanelle, all' osso cribroso, nei contorni dell' organo dell' udito, alle tempie. Gioverà inoltre osservare se nei vasi e nei seni del cervello e nelle sue membrane si trovi poco o molto sangue; se entro o vicino ad essi non si trovi qualche altro umore; se la tessitura del cervello e delle sue membrane sia regolare in tutte le sue parti, o se sia alterato in qualche altro modo per malattie interne o propriamente alterato per offese esterne, e quali siano queste alterazioni o queste offese esterne; se la lesione penetri nella sostanza del cervello, ed a quale profondità; se vi siano stati lesi vasi importanti o seni, e quali; se nei ventricoli del cervello si trovi qualche umore, quale ne sia la quantità e qualità. Finalmente dovrà considerarsi se nulla si presenti d' insolito e di preternaturale alla base dei ventricoli.

§ III.

Nell' esame anatomico della bocca, delle fauci e del collo, che non dovrà mai negligentarsi, sarà da osservarsi se non vi si vedano delle lesioni; e quali parti esse riguardino; se i vasi che trovansi in queste parti siano più o meno turgidi o vòti di sangue; se non vi si scopra uno stato d' infiammazione, e questo sia dipendente da una causa meccanica pregressa; se la bocca, le fauci, la faringe, l' esofago, la laringe e la trachea trovinsi in istato naturale, o le loro cavità non siano in qualche modo ristrette o turate da una raccolta di muco, dalla lingua retroversa, o non vi si trovino forse delle materie cacciatevi ad arte, come stoppa, terra, paglia, sterco,

ecc.; se nei casi nei quali si sospettasse di soffocazione trovisi della schiuma acquosa o sanguinolenta nella bocca, nelle fauci e nella trachea.

§ 112.

Nella visita speciale della colonna vertebrale si rileverà se non vi siano segni di violenza esercitata sulle vertebre, segnatamente sulla vertebra del collo; e nel caso affermativo, quali ne sieno gli effetti. Trovandosi delle lussazioni delle vertebre, dovrà farsi attenzione singolarmente alla presenza od alla mancanza di echimosi tanto esteriormente nelle parti lussate, quanto nelle parti che formano e che vestono le cavità della colonna vertebrale, come pure nella stessa midolla spinale e nelle sue membrane; giacchè tali lussazioni potrebbero esser nate anche dopo la morte. Le ferite e i punti infiammati della colonna vertebrale nella porzione cervicale specialmente richiedono un'attenzione ed un'analisi esatta, potendo esse condurre a riconoscere le minute lesioni della midolla spinale difficili a scoprirsi, come sono quelle per esempio fatte con aghi, ecc.

§ 113.

Dovrà poscia aprirsi la cavità del basso ventre, ed esaminarsi se i visceri ivi contenuti abbiano la loro situazione, colore e qualità, o se ne differiscano; e in questo caso, in qual modo e in qual luogo ne differiscano; nei casi in cui esista nel corpo o una tendenza alla putrefazione, o un grado già significante della putrefazione medesima, se essa non sia riconoscibile anche nei visceri addominali all'odore, colore e consistenza; se i vasi della cavità dell'addome siano turgidi di sangue o vòti; se specialmente i vasi ombilicali siano aperti o chiusi; se sieno pieni di sangue o no; se la biforcazione della vena ombilicale nel fegato, e l'origine delle arterie ombilicali, delle arterie iliache sia o no regolare; se la vescica contenga orina o sia vòta; se il canale intestinale contenga del meconio; che quantità ne contenga, e in qual parte di esso si ritrovi; se le materie contenute nel canale intestinale allorchè sia infiammato o gangrenoso, assoggettate all' esame chimico non presentino sostanze velenose. Meriterà una singolar attenzione l'esame della grande e della piccola convessità del diafragma per riconoscere se la sua porzione tendinosa non sporga in alto nella cavità del torace, o resa già più piana non

cada all' ingiù verso la cavità del basso ventre. Dovrà quindi essere determinato più precisamente che sarà possibile il punto nella cavità del petto, col quale sia parallela la maggior convessità della parte tendinosa del diafragma, indicandolo col numero e coll'ordine delle coste, e si sperimenterà se mediante una leggier pressione fatta col dorso di una mano sarà possibile o no di spingerla molto più in alto nelle cavità del petto.

§ 114.

Nell' esame speciale del petto dovrà prima di tutto osservarsi la sua forma esterna, se sia elevata, depressa o appianata. Aperta poi la cavità del petto colla necessaria diligenza onde non offendere i visceri contenuti, si dovrà primieramente esaminare la situazione dei visceri medesimi, come la glandula timo, i polmoni e il cuore. Si dovrà segnatamente aver riguardo all'ampiezza dei polmoni, se cioè siano piccoli e flosci; se giacciano sulle vertebre del dorso, e conseguentemente non occupino che un piccolo spazio nella cavità del petto, oppure se essendo distesi non riempiano la cavità medesima, e non coprano a sinistra le parti laterali del pericardio. Sarà in seguito da esaminarsi e da notarsi se non esista qualche altro stato morboso nella cavità del petto, come steatomi, straordinaria grandezza del cuore, aneurismi, idrotorace o raccolta di marcia, di sangue, di aria, ecc.

§ 115.

Tolti poi dalla cavità del petto i polmoni unitamente al cuore, dopo che si saranno staccati dai grossi vasi e dalla trachea precedentemente legati, e ripuliti dal sangue coll' acqua, se ne rileverà il colore, notando se sia scuro, azzurro, rosso o bianchiccio, indi la consistenza e l' elasticità; rilevando se questi visceri siano egualmente consistenti ed elastici in tutte le loro parti o no. Si dovrà poi esaminare lo stato sano o morboso dei medesimi; se non vi siano tubercoli, vomiche, raccolte di muco, congestioni di sangue, raccolte d' acqua, ecc. Finalmente si esaminerà il loro stato di freschezza o di putrefazione; se non sentano di putrido, non abbiano un colore sporco azzurrognolo o una consistenza pastosa, e se lungo le divisioni dei lobi dei polmoni non si riscontrino per entro il tessuto cellulare delle serie di bollicine d' aria.

§ 116.

I polmoni e il cuore, dal quale non dovranno essere distaccati, verranno in seguito posti lentamente in un vaso pieno d'acqua non riscaldata, abbastanza alto e capace, nel mezzo dell'acqua medesima, così che seguendo il loro peso specifico possano nuotarvi liberamente o calarvi tosto al fondo. Quindi si osserverà attentamente se i polmoni e il cuore, che vi sarà attaccato, nuotino nell'acqua o cadano al fondo del vaso; se vi cadano lentamente o celeremente; se qualche porzione dei visceri medesimi, la quale al caso dovrà essere indicata, non sembrasse andar sott'acqua con lentezza, oppure se tutte egualmente non prendano tosto il fondo, o se rimangano galleggianti nel mezzo dell'acqua, o raggiungano in totalità il fondo dell'acqua medesima. Dopo di ciò il cuore unitamente al pericardio verrà separato dai polmoni, verrà ripetuto il medesimo esperimento coi polmoni soltanto, e si osserverà se, cambiando la situazione dei polmoni nell'acqua, essi vi precipitino più facilmente o più difficilmente, o se forse una determinata porzione dei medesimi visceri non vi galleggi costantemente alla superficie, e se sia sempre tratta in fondo da un'altra porzione dei polmoni, e qual sia questa porzione. Staccati l'uno dall'altro i polmoni, si ripeterà il medesimo esperimento con ciascuno di essi separatamente, si osserverà con attenzione se ambedue si comportino nello stesso modo nell'acqua, o non diversifichino l'uno dall'altro, e in qual modo diversifichino, e se una tal differenza riguardi il polmon destro o il sinistro.

§ 117.

Dopo ciò si taglieranno i polmoni in più pezzi, senza però mescolare tra loro i pezzi di ciascun polmone, e si osserverà se nel tagliarli non si oda uno scroscio o un sibilo, il quale è l'effetto della sortita dell'aria dalle cellule auree di que' polmoni i quali hanno di già respirato; se dai polmoni tagliati sorta poco o molto sangue, o non ne sorta, e di che qualità sia, se schiumoso o no; se pezzi isolati di polmoni tagliati presentino delle bolle d'aria alla superficie dell'acqua premendoli sott'acqua; se nel tagliare la sostanza dei polmoni non vi si riscontrino alterazioni morbose, indurimenti, suppurazioni, raccolte di muco, ecc.; se porzioni diverse dei polmoni nuotino nell'acqua o cadano al fondo; se tutti i pezzi si comportino

nell' egual modo dei polmoni intieri, oppure ne nuotino alcuni soltanto, e gli altri precipitino al fondo del vaso, e quali essi siano, se cioè appartengano al polmone destro od al sinistro. Oltre i polmoni, dovranno quindi porsi nell' acqua anche altri visceri o intieri o fatti in pezzi, come il fegato, la milza, il cuore, ecc., e si osserverà se anch' essi nuotino o no.

§ 118.

Finalmente si dovrà osservare attentamente e notare se i grossi vasi, segnatamente i venosi, situati nella cavità del petto, e le cavità del cuore contengano poco o molto sangue, o non ne contengano affatto, nel qual proposito dovranno essere precisate e nominate espressamente le parti del cuore e i vasi che in questo rapporto presentassero uno stato particolare. Per ultimo dovrà essere esaminato esattamente anche il cuore, rimarcando se in esso o nelle sue vicinanze non si presenti alcun fenomeno insolito, straordinario od uno stato morboso; se il foro ovale ed il canal arterioso non siano ancora più o meno aperti, e se il canal arterioso medesimo non sia pieno di sangue coagulato o non sia vòto.
